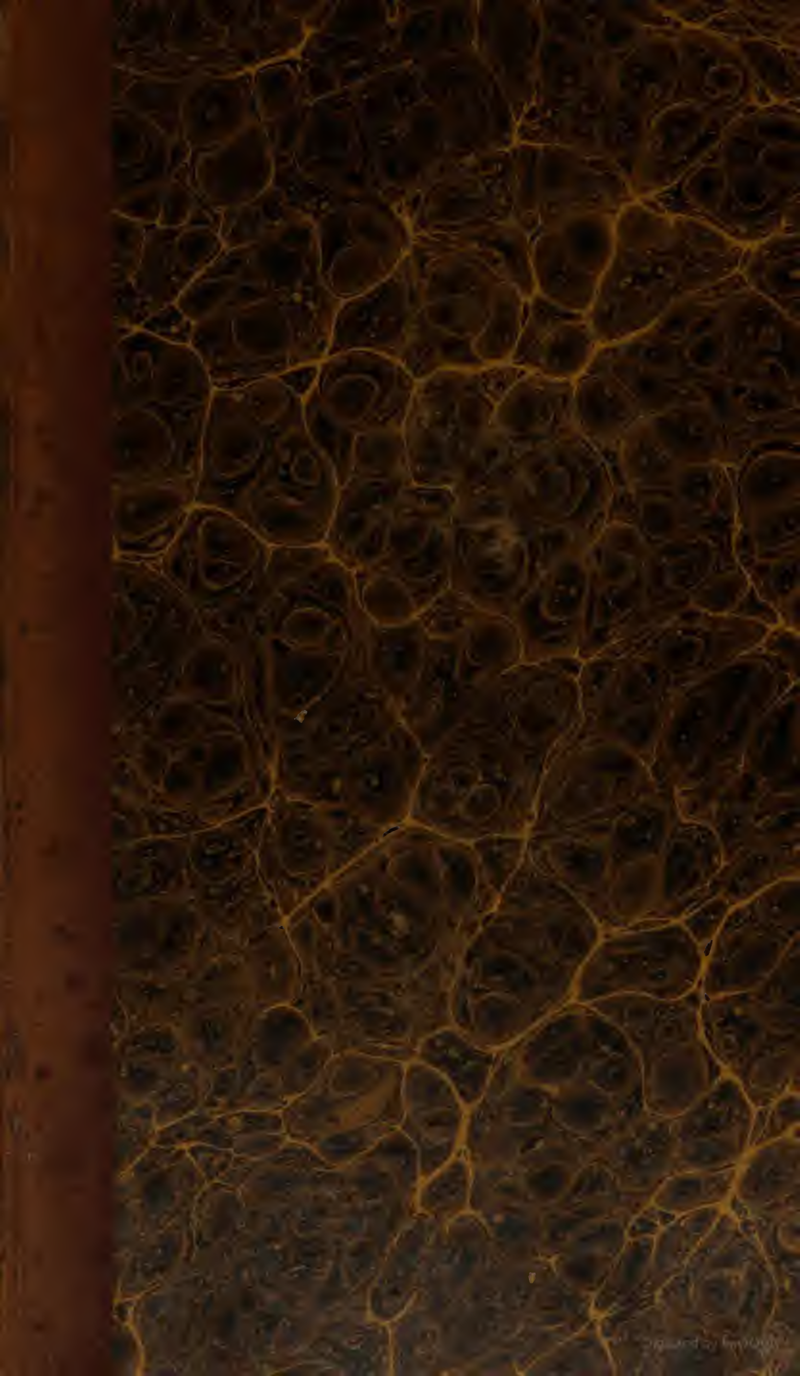






Allgemeines

REPERTORIUM

der

gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen

Journalistik.

In Verbindung mit mehreren Mitarbeitern,

herausgegeben

von

Carl Ferdinand Kleinert,

der Philosophie, Medizin und Chirurgie Doctor, design. ausserordentlichem Professor der Medizin an der Universität zu Leipzig, praktischem Arzte, Collegiaten am Collegio Mariano, und mehrerer gelehrten Gesellschaften wirklichem und Ehren-Mitgliede.

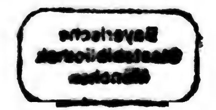
V. Jahrgang.

I. Heft. Januar.

(Nebst einer Steindrucktafel.)

Leipzig, 1831.

Bei Christian Ernst Kollmann.



Wissenschaftlich geordnete
Inhalts-Uebersicht dieses Heftes.

der Methode endermique. S. 148 (3). – Stein u. Weil: über die Wirkung des Mutterkorns u. s. nachtheil. Wirkungen auf Mutter u. Kind. S. 40 u. 41. – Ueber Belladonna als Prophylact. gegen Scharlach. S. 113. – Tannin gegen Metrorrhagie. S. 134 (1). – Tinct. fol. Lobel. infl. gegen Asthma. S. 138 (14). – Brechet: Brech- u. Purgiermittel bei Wechselfieber. S. 51. – Wirkung ders. M. bei Bleikolik. S. 63. – Vorzüglichkeit des Ol. thereb. im feuchten u. heissen Brand. S. 77. – Nachtheil der Einstreupulver dabei. S. 78. – Ueber die Anwendung des Mangans. S. 122 (Note),

Toxicologie. Bardley: Vergiftung mit Opium u. Anwendung der Magenpumpe. S. 56. – Köstler: Vergift. durch Tollkirschen. S. 110. – Vergift. durch Nux vomica. S. 135 (5). – Orfila's Behandlung der Vergift. mit Blausäure. S. 136 (8). – Antidota der narkot. Gifte und Gebrauch der Pflanzensäuren. S. 112 (Note).

Geburtshülfe. Stein: über die Krankheiten der Placenta. S. 35. – Ritgen: Wendung auf den Kopf. S. 37. – Lorenz: schwierige Geburt mit glückl. Ausgange. S. 38. – Eiselt: Fall v. Riss des Uterus geheilt. S. 44 (3). – Ritgen: Beschreibung eines neuen Perforator. S. 36. – Ricker: Einrichtung u. Vorfälle in der Nassauischen Entbindungsanstalt zu Hadamar. S. 42. – Velpeau's Behandlung des Kindbettfiebers. S. 134 (2).

Frauenzimmer- u. Kinderkrankheiten. Meissner: die Krankheiten der Schaamlefzen (Verwachsung, Ueberzahl u. Verlängerung der Nymphen, Sphacelus, Concremente, Entzündung, Excrescenzen, Pruritus p. genital., Blutaderknoten, Blutgeschwülste, gesteigerte Reitzbarkeit u. Empfindlichkeit, Geschwülste, Abscesse, Geschwüre der Schaamlefzen, Elephantias. labior. pudendi). S. 27 – 35. – Retensio mensium v. Atresie der Scheide. S. 141 (18). – Schneider's Mixtur bei Trismus neonator. S. 45 (4). – Lee: Hydroceph. intern. u. Bemerk. über die Paracentes. cerebri. S. 46.

Chirurgie. Albers: Fälle v. Fungus melanoides nebst Sectionsbericht. S. 65. – Wedemeyer: üb. d. Brand. S. 73. – Gangraena senilis, vera et spuria. S. 80. – Lieblein: Heilung einer spontanen Rückenwirbelverrenkung durch Salzbäder. S. 85. – Eichmann: Heilung von Fractura cranii mit Depression der Hirnschaale u. Substanzverlust des Gehirns. S. 90. – Tracheotomie bei Angina membranac. S. 135 (6). – Unterbindung der Teleangiectasien und der Epulis. S. 135 (7). – Panaritium periostei durch Mercurial-Salivation geheilt. S. 146 (7). – Bemerkung zur Anlegung der Ligaturen um Arterien. S. 147. (1). – Scarpa's Vertheidigung s. temporär. Ligaturen. S. 153 (6). – Hartig: neuer Apparat zur Retention des Unterkiefers. S. 92. – Schäffer: Beschreibung eines Operationsstuhls. S. 93. – v. Gräfe: Instrument zur Entfernung nadelförmiger, in die weibliche Urinblase eingedrungener fremder Körper. S. 95. – Conductor zur Ansetzung von Blutegeln an die Vaginalportion des Uterus. S. 146 (6).

Augenheilkunde. Salomon: Schrotkorn im Auge. S. 87. – v. Onsenoort: über künstl. Pupillenbildung. S. 96. – Schön: über die eigenthüml. Stellung u. Lage u. die verschiedenen Bewegungs-Erscheinungen des Auges in Krankheit. S. 124. – Neuber: über die Mouches volantes. S. 142 (1).

Statistik, Topographie u. Geographie. Uebersicht der im September 1830 in Berlin Gestorbenen etc. S. 123. – Anstalten f. arme Kranke in Breslau. S. 150 (11). – Klima von Wight, Nizza, Madeira etc. S. 144 (4).

Staatsarzneikunde. K. k. österreich. Verordnungen das Studium der Medizin u. das öffentl. Sanitätswesen betreffend. S. 98 u. 99. – Vaccination in den österr. Staaten. S. 100.

Geschichte der Medizin. Lichtenstädt: Erasistratus als Vorgänger v. Broussais. S. 132. – Die häutige Bräune, keine neue Krankheit. S. 133.

Veterinärkunde. Langenbacher: über die Ruhr der Säuglämmer. S. 107.

Archiv für Anatomie und Physiologie. In Verbindung mit mehreren Gelehrten herausgegeben von Johann Friedrich Meckel. Jahrgang 1830. Nr. I. Januar — März. Leipzig, bei L. Voss. $6\frac{1}{4}$ Bogen. (Nebst einer Kupfertafel.)

I. Anatomisch-physiologische Untersuchungen; von Dr. Hans Barkow, ausserordentl. Prof. der Medizin und Prosector zu Breslau. S. 1 - 51.

Zweiter Abschnitt. *Physiologische Untersuchungen.* Erstes Kapitel. *Physiologische Beobachtungen und Versuche.*

Es enthält dieses Kapitel, ausser zwei Beobachtungen an zwei Brüthennen in Bezug auf die sogenannten Brütflecke, und den Ursprung der wichtigsten Arterien der Geschlechtstheile bei der einen, mehrere mittelst Vivisectionen angestellte Versuche an Meerschweinchen, Kaninchen und einem halbjähr. Schöpse, hinsichtlich der Funktion des Herzens und des Gehirns, deren Resultate in dem zweiten Kapitel, welches *physiologische Bemerkungen* enthält, einfach zusammengestellt sind. —

Zweites Kapitel. *Physiologische Bemerkungen.* §. 1. *Zur Lehre vom Kreislaufe des Blutes.*

1) Schlag des Gefässsystems. a) Der Herzschlag zeigt sich auf eine doppelte Weise: durch Erschütterung und durch Zusammenziehung und Ausdehnung. Die Erschütterung zeigt sich bei Zusammenziehung des Atrium in dem dem Atrium zunächst liegenden Theile des Ventrikels, und umgekehrt bei Zusammenziehung des Ventrikels im Atrium. Sie ist aber so unbedeutend, dass sie gleich untergeht, und bei den viel stärkern, *den Herzschlag hervorbringenden* Bewegungen durch Zusammenziehung und Ausdehnung, nicht weiter beachtet wird. — b) Der Schlagaderschlag wird im natürlichen Zustande nur durch die Zusammenziehung der Herzkammern und den dadurch der Blutwelle mitgetheilten Stoss, also durch Erschütterung, hervorgebracht. Die Hirn-

schlagadern der Wiederkäuer pulsiren desshalb auch nicht, weil durch das Wundernetz die Kraft des Herzens gebrochen ist. — c) Der Blutaderschlag wird sowohl durch Erschütterung, als durch Ausdehnung und Zusammenziehung hervorgebracht. — 2) Blutbewegung. a) Die Kraft der Herzkammern ist es nicht allein, die den Blutlauf, und namentlich in den Venen unterhält. - b) Eine blosse Propulsivkraft des Blutes trägt weder zur Entfernung vom Centralorgane, noch zur Annäherung an dasselbe etwas bei. Doch ist, zwar nicht die Kraft der Kammern, doch die Gegenwart des Herzens, zur Unterhaltung des Blutlaufes in den Venen nothwendig.) - c)Ein Saugen ist es nicht, wodurch das Blut aus den Hohlvenen in die Höhle der rechten Herzkammer, und namentlich den *Sinus atrii* gebracht wird. - d) Es scheint das rechte Atrium zur Unterhaltung des Blutlaufes in den Venen mechanisch nur durch Anspannen der Hohladern, und rein dynamisch durch Anziehung des Blutes zu wirken.

§. 2. *Zur Lehre von den äussern Sinnen.* a) Gehör. Die bei vielen Säugthieren vorkommende, von Rudolphi bei Arctomys entdeckte, von Otto durch sehr genaue und vielfältige Untersuchungen ausführlich dargestellte Bildung, dass eine Arterie zwischen den Schenkeln des Steigbügels durchgeht, scheint in Beziehung auf ihre Funktion noch nicht gehörig gewürdigt. Verf. sieht, nach seinen Beobachtungen, diesen Durchgang der Arterie durch den Steigbügel für einen besondern, der Willkühr des Thieres nicht unterworfenen Horchapparat an, der die Erschütterung der Gehörknöchelchen noch zu verstärken im Stande ist, und wodurch das Thier, auch ohne sich es bewusst zu seyn, auf eine ihm bevorstehende Gefahr zu achten gezwungen ist. — b) Gesicht. Vf. hat früher die Meinung geäussert, dass das Blut, welches durch Wundernetze geht, dem venösen Blute ähnlicher werde, und glaubt auch jetzt, dass diess beim Vogelauge, wo es durch doppelte Netze geht, um so mehr der Fall seyn müsse, obgleich, wie ihn Versuche an Schöpsen belehrten, das Durchgehen durch ein einfaches Wundernetz nicht in dem Grade das Blut verändert, dass dadurch eine Verwechselung der Arterien und Venen möglich würde, indem Vrf. Hirnarterien und Hirnvenen deutlich an Farbe unterscheiden konnte.

§. 3. *Zur Lehre von der Gehirnthätigkeit.* Die Ursache des Tiefgesunkenseyns der Hirnthätigkeit bei einzelnen Säugethieren, z. B. dem Schafe, Rindvieh u. s. w., sucht Verf. in den Wundernetzen, durch welche, wie schon oben erinnert, die Kraft des Herzens gebrochen wird, wesshalb

auch im Hirn der Wiederkäuer kein Schlag der Arterien statt findet, und das Blut der letztern langsamer wie in den Venen verläuft. Aus demselben Grunde finden auch bei den Wiederkäuern, obgleich dieselben ihre Waffen an der Stirn tragen und diese oft mit vieler Kraft gebrauchen, selten oder gar nicht Gehirn-Erschütterungen statt. Zugleich wird durch des Verfs. Versuche die Ansicht Rapp's, nach welcher das Wundernetz die Stelle des *Canalis caroticus* ersetzen soll, auf das bestimmteste widerlegt. Kanal- und Netzbildung sind *nicht* nur in Beziehung auf die Form, sondern auch in Beziehung auf die Funktion wesentlich von einander verschieden, indem erstere die Einwirkung des Herzens auf die Hirnschlagadern unterhält, letztere sie aber aufhebt.

§. 4. *Zur Lehre von der Muskelthätigkeit.* Verfass. stimmt der Ansicht Vrolik's bei, dass die Wundernetze an den Extremitäten mancher Säugethiere zur Erhöhung der Muskelkraft dienen, indem sie langsamere, aber länger dauernde Zusammenziehungen der Muskeln bewirken, und hält sich überzeugt, dass das Wundernetz in der Schädelhöhle der Widerkäuer, ausser der Verminderung der Hirnthätigkeit, die Verstärkung der Kraft der Kaumuskeln zum Zweck habe, was theils durch direkte Einwirkung auf die Muskelfaser, theils indirekt durch die Nerven auf die Muskeln bewirkt werde.

§. 5. *Zur Lehre von der Verdauung.* Verf. erkennt die von Rudolphi angeführten Gründe, nach welchen die Milz beim Menschen als Ableitungs-Organ für den Magen wirkt, gebührend an, hält sich aber dessenungeachtet, in Folge seiner Untersuchungen, für berechtigt anzunehmen, dass auch die Milz beim Menschen dazu bestimmt sey, eine grössere Menge venösen Blutes der Leber zuzuführen. — Dass dagegen Vermehrung der Geschlechts-Thätigkeit als eigenthümliche Funktion der Milz anzusehen sey, wie Schulze will, scheint dem Vf. noch sehr problematisch, und eben so wenig durch die von Schulze dafür angeführten Gründe erwiesen, als dessen Beobachtung, nach welcher Hunde nach Exstirpation der Milz einen grossen Trieb zum Laufen und eine unermüdliche Kraft darin zeigen sollen; eine Eigenschaft, die auch ohne den Verlust der Milz den Hunden schon an sich nicht leicht abgesprochen werden kann.

§. 6. *Zur Lehre von der Fortpflanzung.* Anatomische und physiologische Betrachtungen über die *männlichen und weiblichen Geschlechtstheile*, die *Kloake*, die *Bursa Fabricii* (ein den Aftersäcken und Afterdrüsen mancher Säugethiere

analoges Secretionsorgan), *die Brütorgane*, *das Nährorgan* für die Jungen, und den *Hermaphroditismus der Vögel*; hinsichtlich deren wir, der vielen Details wegen, auf das Original verweisen.

II. Mikrometrische Messungen der Acini und secretführenden Kanäle der Drüsen im injicirten und embryonischen Zustande; von Dr. Johannes Müller, Prof. zu Bonn. S. 51 - 63.

Nachdem Vrf. in der Einleitung auf die hohe Wichtigkeit mikrometrischer Messungen in Bezug auf feinere anatomische Untersuchungen, z. B. eine Vergleichung der feinsten secretführenden Drüsenkanäle und der feinsten Blutgefässe, hingewiesen, das Unzulängliche der frühern beiläufigen Angaben gezeigt und die verdienstvollen Untersuchungen des Hrn. Prof. Ernst Heinrich Weber zu Leipzig (Vgl. Meckel's Archiv 1827. S. 274. und Fr. Hildebrandt's Handb. der Anatomie, 4. Ausg. I. Bd. S. 412, 422 u. 436.) gebührend anerkannt hat (nach dessen Messungen die feinsten Blutgefässe nicht über $\frac{1}{1200}$ Par. Zoll, meistens aber viel weniger, nämlich $\frac{1}{2000}$, $\frac{1}{3000}$, bis selbst $\frac{1}{3000}$ P. Z. im Durchmesser haben) theilt er aus seinen in Kurzem erscheinenden Untersuchungen über den innern Bau der Drüsen, vorläufig mehrere mikrometrische Messungen in tabellarischer Form mit, denen er jedoch, der Vollständigkeit wegen, zwei von J. F. Meckel angegebene, so wie mehrere vom Hrn. Prof. Weber bekannt gemachte Messungen beigefügt hat. Vorausgeschickt ist diesen Angaben eine Aufzählung derjenigen absondernden Drüsen, bei welchen bisher die Quecksilber-Injection, entweder von ihm selbst oder von andern, mit Glück und lohnendem Erfolg angewendet wurde. Die Harnkanäle der Nieren bei den höhern Thieren, namentlich Vögeln und Säugethieren, hat Verf. nach der ingeniösen und glücklichen Methode von Huschke (Isis 1828. Hft. V. u. VI.), mit Hülfe der Luftpumpe vom Ureter aus injicirt. Zur Injectionsmasse diente Leim mit Zinnober oder Gummigutt. Beim Pferde gelingt diese Procedur auch ohne Luftpumpe, nie aber beim Menschen oder andern Säugethieren. Auch werden in diesem Falle selbst beim Pferde nur die Markkanäle, nie aber die Rindenkanäle injicirt, was nur mit Hülfe der Luftpumpe, dann aber auch sehr glücklich und leicht gelingt, wie diess des Hn. Vf. sehr gelungene Injections-Präparate der Mark- und Rinden-Kanäle von Pferde- und Vogel-Nieren aufs überzeugendste darthun. Dagegen lassen sich die Gallenkanäle (*Vasa bilifera*, *Ductus biliferi*) auf keine Weise vollkommen injiciren;

indessen gibt hier die Entwickelungs-Geschichte des Embryo die gewünschten Aufschlüsse. Die mikrometrischen Messungen des Verfs. sind übrigens nicht nach der vom Hrn. Prof. Weber a. a. O. beschriebenen Methode, sondern mittelst des Schrauben-Mikrometers eines kostbaren Mikroscops von Frauenhofer und Utzschneider angestellt, welcher die Unterschiede sehr empfindlich bis auf $\frac{1}{85000}$ eines Par. Zolles angibt. Aus der vom Verf. beigefügten Tabelle heben wir blos die Angaben der gemessenen Theile des menschlichen Körpers heraus, indem wir in Bezug auf die weit zahlreichern Messungen der Theile verschiedener Thiere auf das Original verweisen.

Namen der gemessenen Theile.	*Durchmesser in Decimaltheilen eines Pariser Zolles.*
Blutkügelchen des Menschen nach E. H. Weber	0,00020
Feinste Blutgefässchen des Gehirnes vom Menschen nach Weber, $\frac{1}{5100}$ bis $\frac{1}{3993}$ Par. Zoll	0,00019 bis 0,00025.
Dieselben in der Schleimhaut des Dickdarms, nach Weber	0,00033 – 0,00050.
Dieselben in einer Lymphdrüse . . .	0,00033 – 0,00050.
Dieselben in der äussern Haut, nach Weber 0,0096 P. Lin. . .	0,00080.
Dieselben in einer entzündeten Haut, nach Weber $\frac{1}{4000}$ bis $\frac{1}{2000}$ Par. Z. . .	0,00025 – 0,00050.
Feinste netzförmige Blutgefässchen in den Nieren des Menschen, nach des Vfs. Messungen	0,00037 – 0,00058.
Dieselben in der Iris des Menschen .	0,00037 – 0,00047.
Dieselben in den *Processus ciliares* .	0,00053.
Kleinste Lungenzellen beim Menschen, nach Weber 0,053 – 0,160 Lin. . .	0,00441 – 0,01333.
Zellenförmige Acini in der Parotis des Menschen, nach Weber . . .	0,00082.
Harnkanäle in den Nieren des Menschen, nach Weber $\frac{1}{738}$ P. Z.	0,00135.
Dieselben in den Nieren des Menschen, nach J. F. Meckel $\frac{1}{60}$ Lin. . . .	0,00138.
Malpighische Körperchen in den Nieren des Menschen 0,080 bis 0,106 Par. Lin., nach Weber . . .	0,00666 – 0,00883.
Malpighische Körperchen in den Nieren des Menschen, von den Arterien aus injicirt, nach des Verfs. Messungen . . .	0,00700.
Saamenkanäle des Menschen, nach Meckel $\frac{1}{200}$ Par. Z. . . .	0,00500.
Desgl. nach des Vfs. Messungen . .	0,00470.
Zellen an den Meibomischen Drüsen, nach Weber 0,031 – 0,076 Lin. . .	0,00258 – 0,00633.

III. Ueber die früheste Form und Entwickelung des Venensystems und der Lungen beim Schafe; vom Prof. Dr. Heinr. Rathke in Dorpat. (Nebst Kupfertafel.) S. 63 – 73.

1. *Ueber das Venensystem.* Verf. fand bei der Untersuchung vier ziemlich gleich weit entwickelter und noch sehr junger Schaf-Embryonen, zu nicht geringer Verwunderung, eine Bildung des Venensystems, die im höchsten Grade derjenigen ähnlich war, welche er schon viel früher in den Embryonen von *Blennius viviparus* vorgefunden hatte. Diess veranlasste ihn, den Verwandlungen des in Rede stehenden Systems bis zu der Zeit, da es die bleibende Bildung erlangt hat, nachzuforschen und zu diesem Behufe eine beträchtliche Zahl von Embryonen des Schafes und Schweines zu untersuchen, die zusammen eine ziemlich grosse, an die oben erwähnten vier sehr jungen Embryonen sich anschliessende Reihe darstellten. In Bezug auf die Entwickelungsstufe der letztern waren an diesen noch die Andeutungen der Kiemen samt ihren Arterien vorhanden; von den Beinen fanden sich nur die ersten Anlagen vor; das Bauchstück des Rumpfes machte noch den grössten Theil des Körpers aus; das Bruststück war mehr angedeutet als verwirklicht; Hals und Bauchstück schienen sich zu berühren. Das Herz hing weit hervor und bestand noch aus einer einfachen Kammer und Vorkammer; von den Lungen war nur die erste Spur da, und die falschen Nieren (Okenschen Körper) verliefen noch durch die ganze Länge der Bauchhöhle. Das Resultat der Untersuchungen des Verfs. ist: das Schaf besitzt in frühester Entwickelungszeit nicht eine, sondern eigentlich zwei hintere Hohlvenen, von denen die eine längere (rechte) aus dem Zusammenflusse mehrerer kleinen Zweige, die den Hinterbeinen und dem Schwanze angehören, die andere kürzere (linke) aber aus dem hintern Ende der linken falschen Niere entspringt. Auf gleiche Weise entspringen aus der vordern Körperhälfte und zwar aus dem vordersten Theile des Kopfes zwei in Form und Verlauf einander höchst ähnliche Venenstämme gegen das Herz hin (zwei vordere Hohlvenen). Ueber der venösen Hälfte des Herzens, oder der noch einfachen Vorkammer und an den Seiten der Speiseröhre, fliessen die vordere und hintere Hohlvene einer jeden Seite in einem weit gestreckten Bogen, dessen Convexität nach unten gegen das Herz gekehrt ist, zusammen. Aus dem tiefsten nach unten befindlichen Theile des links- und rechtsseitigen Bogen geht ein kurzer und einfacher Ast hervor (mit dem Aste der rechten Seitenhälfte verbindet sich übrigens die von hinten

herkommende Lebervene), worauf beide Aeste sich unter einem etwas spitzen Winkel und zwar oberhalb und dicht vor der Vorkammer des Herzens zu einem kurzen und ziemlich weiten, in die obere Wand der Vorkammer sich einsenkenden Stamme vereinigen. Ganz so verhält es sich auch bei dem *Blennius viviparus*, nur dass hier die Lebervene nicht in einen der beiden Aeste, sondern gerade in den Winkel, den diese beiden Aeste bilden, ausmündet. —

Nicht lange behält jedoch das Venensystem beim Schafe die angegebene Form. Nachdem die Kiemen gewachsen sind, gehen in ihm mit raschen Schritten folgende höchst merkwürdige Veränderungen vor: Der Stamm, in welchen die vier Hohlvenen des Körpers zusammenfliessen, verschwindet durch Verkürzung bald gänzlich, und bald darauf auf dieselbe Weise auch der Ast der Hohlvenen rechter Seite, bis endlich diese beiden Venen selbst mit der Vorkammer in Berührung kommen und sich dicht neben einander in das Herz einmünden. Später rücken sie, wenn das Herz sich vergrössert und namentlich auch dessen Vorkammer sich immer mehr in die Länge ausdehnt, allmählig weiter auseinander. Anders verhält es sich mit der linken Seitenhälfte. Bald nachdem die Kiemen sich geschlossen haben, entsteht nämlich am Ende des Halses eine in kurzer Zeit beträchtlich an Weite zunehmende Anastomose zwischen den beiden vordern Hohlvenen, dagegen bleibt der hinter dieser Anastomose befindliche Theil der linken vordern Hohlvene in seiner Entwickelung ganz zurück, und das Blut, das in der linken Hälfte des Kopfes und Halses die Arterien verlassen hat, geht jetzt durch das Halsstück der vordern linken Hohlvene (durch die *Vena jugularis sinistra*) in die rechte vordere Hohlvene über. Die linke hintere Hohlvene wird ihrerseits endlich zu der sogenannten *Vena hemiazygea* (die *Vena azygos* fehlt sowohl beim Schafe als beim Schweine). Während diess geschieht, ändert sich, bei fortschreitendem Wachsthume aller einzelnen Theile des Körpers auch in die Breite, das Lagerungs-Verhältniss der rechten, oder der bleibenden hintern Hohlvene zur falschen Niere ihrer Seite in der Art um, dass dieses Organ mehr nach Aussen, sie selber aber mehr nach Innen zu liegen kommt. Hierdurch wird es möglich, dass zwei aus dem innern Rande einer jeden falschen Niere entspringende Aeste mit der bleibenden hintern Hohlvene in Verbindung treten können.

Ganz so wie beim Schafe, ist es auch beim Schweine, nur dass bei letzterm, welches überhaupt sich qualitativ weit

langsamer als das Schaf ausbildet, die beschriebenen Umwandlungen langsamer vor sich gehen. Merkwürdig sind die angegebenen Thatsachen vorzüglich in sofern, als 2 vordere Hohlvenen, die getrennt von einander in das Herz übergehen, bei einigen andern Säugethieren, namentlich beim Elephanten, Igel, Meerschwein, Klippdas und der Ratte, zeitlebens in der Regel, beim Menschen aber als seltene Abweichung von der Regel, vorhanden sind. In Bezug auf letztere vergl. *Gurlt's Dissert. de Venarum deformitatibus. Vratislav. 1819.*

III. *Ueber die Lungen.* In den Schriften der Kais. Carol. Leopoldinischen Akademie vom Jahre 1828 hat Verf. angegeben, dass bei den Säugethieren die Lungen anfänglich eine einzige Masse darstellen, die sich nur späterhin erst in zwei Seitenhälften theilt. Die vorstehenden Untersuchungen an Schafembryonen haben ihn indessen belehrt, dass sich diess nicht so verhält, sondern dass jede Lunge zu einer gewissen Entwickelungszeit eine ganz einfache, glatte und dickwandige Blase darstellt. Späterhin aber rücken die beiden Lungen beinahe nach ihrer ganzen Länge aneinander, verwachsen und stellen dann die Form dar, die Verf. a. a. O. geschildert und für die ursprüngliche angesehen hat. Es dürfte sonach Hr. Prof. J. F. Meckel sehr glücklich divinirt haben, dass bei menschlichen Missgeburten vorgekommene Lungen, welche nur ganz einfache Blasen darstellten, in einem Stehenbleiben auf frühern Entwickelungsstufen ihren Grund gehabt haben. Schliesslich bemerkt Verf. noch, dass es ihm jetzt sehr wahrscheinlich ist, dass sich die Lungen und Luftröhren nicht auf die von ihm a. a. O. angegebene Art, sondern wie es Herr v. Baer bei jüngern Vögelembryonen als der Verf. untersuchte, gesehen haben will, durch Ausstülpung des Darmkanals bilden.

IV. Ueber die hinfällige Haut, ihren Bau und ihre Entwickelung nebst Untersuchungen über die Veränderung, welche die innere Fläche der Gebärmutter in den ersten Monaten der Schwangerschaft erleidet; von Dr. Rudolph Wagner, Prosektor und Privatdozenten in Erlangen. S. 73-101.

Das Resnltat der vorstehenden interessanten Abhandlung, hinsichtlich deren wir auf einige damit in Beziehung stehende, frühere, hier angezogene Aufsätze in uns. Repert., als: II. Jahrg. 3. Hft. S. 108 (X), 5. Hft. S. 5, 6. Hft. S. 144. und 11. Hft. S. 6. verweisen, ist in Bezug auf die Veränderung der innern Fläche der Gebärmutter und die Bildung und Form der hinfälligen Haut des Menschen, dass: 1) Die hinfällige Haut sich vor

dem Eintritte des Eies in den Uterus bildet. 2) Dass dieselbe eine entweder allenthalben geschlossene Blase ohne oder mit Fortsätzen in den Mutterhals und die Eileiter darstellt, oder nach unten und an einer oder allen beiden Trompetenmündungen offen ist. 3) Dass die umgeschlagene hinfällige Haut durch Einsackung des Eies in eine Falte der wahren oder primitiven Decidua entsteht. Das Ei ist also nach Art der serösen Häute umhüllt. 4) Dass zwischen beiden Häuten eine, mit Vergrösserung des Eies allmählig verschwindende Höhle bleibt, die nach mehreren Beobachtern wesentlich (Heusinger, Velpeau, Breschet), nach Andern nicht immer oder zufällig (Carus) eine Flüssigkeit enthält. 5) Dass sich um das Ende des dritten Monats, zur Zeit der Bildung des Mutterkuchens, die Anfangs offene Umstülpungsstelle durch neue, secundäre Masse von hinfälliger Haut (*Decidua serotina*) schliesst. 6) Dass die höchste Ausbildung der hinfälligen Haut in den dritten Monat fällt, von wo an sie allmählich verändert wird und zum Theil verschwindet.

W.

Magazin für philosophische, medizinische und gerichtliche Seelenkunde; herausgegeben von J. B. Friedreich, Dr. der Philosophie und Medizin, Prof. der Medizin und Arzt am Waisenhause zu Würzburg u. s. w. 4s Heft. Würzburg 1830, bei Carl Strecker. 16 Bogen.

I. Ueber das Gehirnleben, oder über die somatischen Bedingungen des venösen und arteriellen Systems zur psychischen Sphäre; vom Prof. Grohmann in Hamburg. (Fortsetzung vom 3ten Hefte, S. 19. Vergl. Repertor. IV. Jahrg. 1830, S. 1 u. ff.) S. 1–19.

Zwar nennt es der Verf. selbst ein missliches Unternehmen, dass innere Verhältniss des Gehirns zu den Seelenkräften aufzusuchen, oder mit andern Worten, die verschiedenen Organengruppen des menschlichen Geistes mit dem anatomischen Messer nachweisen zu wollen; je verborgener aber dieses Verhältniss ist, um so nothwendiger scheint ihm die Untersuchung desselben. Nach der von ihm durchgeführten Analogie zwischen Gefäss- und Nerven-System, glaubt er das kleine Gehirn das Willensorgan, das Herz des Gehirnlebens, — das grosse Gehirn hingegen das höhere Empfin-

dungsorgan, die Lunge des Cerebrallebens, nennen zu können; das verlängerte Mark endlich mit dem Rückenmarke und seinen Nerven stellt er der *Aorta* und *Vena cava* mit ihren Gefäss-Verzweigungen gegenüber. Hiermit scheint ihm nun auch die successive Ausbildung dieser drei Gehirngruppen in der aufsteigenden Ordnung des Thierlebens übereinzustimmen. Das verlängerte Mark, fährt er fort, ist schon in den Insekten vorhanden, das kleine Gehirn hat das Uebergewicht in den höheren Thierklassen, das grosse Gehirn endlich erlangt erst in dem Menschen seine höchste Vollkommenheit. Es ist mithin unmöglich, ja widersinnig, der Seele einen bestimmten Sitz im Gehirne anzuweisen; sie ist an keinen einzelnen Ort gebunden, sie ist gleichsam das Gesammtorgan aller Organe, die Function aller Functionen, mit einem Worte, ein allgemein sich verbreitendes Princip. Eben so wenig lässt sich aber auch der Sitz psychischer Krankheiten örtlich nachweisen; der forschende Blick muss sich weiter, auf das allgemeine quantitative und dynamische Verhältniss der organischen Functionen und Systeme erstrecken. — Zu bemerken ist aber noch, dass das ganze Nerven- und Cerebralsystem sich nicht weniger gradweise ausbildet, wie das lymphatische und Blutsystem, und mit ihm das Seelenleben selbst. Wo nur der geringste Ansatz von Nerven ist, da beginnt auch das Seelenleben; der dunkelste Ursprung der Empfindung erhebt sich, mit der weitern Ausbildung des Nervensystems zum klaren, hellen Gefühl, steigert sich weiter zur Anschauung und Vorstellung und erscheint endlich, nach vollkommenster Ausbildung des Cerebralsystems, als reinster und höchster Strahl des Seelenlebens. — Wie in der Natur alles mit den kleinsten Anfängen beginnt, so auch die psychische Sphäre der Sinne. Sie liegt bei den Thieren gleichsam auswärts, auf der ausgedehnten Haut des Insektes, auf seinem sich verkürzenden und verlängernden Auge, — bis endlich, nachdem die Natur eine lange Organenreihe hindurchgegangen ist, die Sinneswerkzeuge von vegetativen und muskulösen Umkleidungen umschlossen, sich mehr und mehr zurückziehen, und wie zum Schutze von der Höhlung des Craniums aufgenommen werden. Von der tiefsten vegetativen Sphäre wälzen sich auch die Sinnessphäroiden herauf von dem Geschmacksorgane an bis zum Geruche, von diesem zum Gehör und endlich zu dem um sich strahlenden, beweglichen, seelenähnlichen Menschenauge. Auch diese Organe bezeichnen die grosse Stufenleiter der psychischen Schöpfung.

Das verlängerte Mark ist der Hauptsitz des Thierlebens; es verbindet alle Theile des Leibes mit dem Gehirne, es sendet seine vegetativen und bewegenden Nerven nach allen Seiten des Leibes aus. Es ist psychisch in Bezug auf den Menschen das Organ, in welchem sich alle Anschauungen vereinigen, in welchem alle Accente des Gehörs, alle Anschauungen des Auges, alle allgemeinen sensoriellen Beziehungen, wie auf einem besaiteten Instrumente, zusammenlaufen und wiederklingen; es ist das *Sensorium commune*, welches im gesunden und kranken Zustande des Menschen eine so wunderbare magische Rolle spielt, in welchem sich die Träume entwickeln, und welches, als das Medium zwischen Aussenwelt und Vorstellung, die wichtigste Rolle in der Vitalität des psychischen Kreises spielt. — Das Organ der zweiten psychischen Sphäre ist das kleine Gehirn. In ihm kommen alle Vorstellungen in Anregung, in ihm verwandeln sich die sinnlichen Anschauungen in Lebenstriebe und innere, selbstständige, bleibende Abdrücke. Es ist mithin das Organ, in welchem sich ganz vorzüglich die tiefere Sphäre des Wollens, Vorstellens und Empfindens darlegt. Auf der Form der Schädelwölbung des kleinen Gehirns, je nachdem sie eckigter oder schmaler ist, je nachdem die Ohren mehr zusammentreten oder weiter auseinander stehen, beruht jene psychische diametrale Verschiedenheit von Furcht oder Furchtlosigkeit, von Nachgiebigkeit oder Unbeugsamkeit, kurz jener mehr oder weniger vorherrschende Charakter der sinnlich psychischen vorstellenden und bethätigenden Wirksamkeit. — Was das grosse Gehirn betrifft, welches seine atmosphärische *Trachea* in dem Geruchsnerven, und seine eigne lichtentbindende Welt in dem Sehnerven hat, so verschiebt der Verf. seine Betrachtungen über dasselbe auf die Fortsetzung seiner Abhandlung. — Das gegenseitige Verhältniss dieser drei grösseren Gehirngruppen gestaltet sich nach des Verf.'s Beobachtungen auf dreifache Weise. Entweder überwiegt die Thätigkeit des *Sensorium commune* die Thätigkeit des kleinen und grossen Gehirns, ein Zustand, welcher im kindlichen Alter und in Fieberphantasieen beobachtet wird, und sich als ein beständiges Anschauspiel, in beweglichen Formen und Bildern charakterisirt. Oder das kleine Gehirn überwiegt die Thätigkeit des grossen Gehirns, ein Zustand, welcher besonders bei Herzkranken vorkommt, und sich durch hartnäckige fixe Vorstellungen, Furcht, Argwohn und Misstrauen äussert; die Seele wird hier durch sinnliche Vorstellungen beherrscht. Oder endlich ist das grosse Gehirn vorzüglich bethätigt und die

übrigen Gehirntheile weniger; ein Zustand, welcher sich vielleicht durch das ruhige, reine Denken, ohne That- und Willenskraft, äussern dürfte. In psychischen Krankheiten tritt namentlich der Unterschied zwischen der Bethätigung der einzelnen Gehirngruppen auf das Auffallendste hervor. Die Mühe, die Ursachen der Seelenkrankheiten nur in den festen Theilen als organische Abnormitäten aufzufinden, dürfte wohl vergeblich seyn; denn sicher wuchern dieselben oft blos in dem gegenseitigen, irrationalen Verhältnisse der Gehirntheile.

(Fortsetzung folgt.)

II. Ein Votum über die Magnetisch-Kranke von Prevorst und deren Nosographen; vom Stadtpfarrer G. Mehring in Langenburg. S. 19-34.

Frau Friederike Hauffe, geb. 1801 in Prevorst, einem Würtembergischen Dorfe, aus einer Familie, die sich mit dem Geistersehen viel zu schaffen machte, verfiel in einen Zustand körperlicher Zerrüttung, der durch verkehrte Behandlung (unter andern auch durch einen Teufelsbanner) bedeutend verschlimmert wurde. Nach mehrjährigen Leiden wurde sie endlich der ärztlichen Obhut des geachteten und als Dichter berühmten Arztes, des Dr. Korner in Weinsberg, übergeben. Dieser begann, auf eigene Veranlassung der Kranken, eine magnetische Kur, und machte die Geschichte der Krankheit in einer eigenen Schrift bekannt, unter dem Titel: „Die Seherin von Prevorst. Eröffnungen über das innere Leben des Menschen und über das Hereinragen einer Geisterwelt in die unsrige; von Justinus Kerner. 2 Thle. Stuttgart und Tübingen, 1829." Die hier erzählte Geschichte schien alles Abentheuerliche, was bis jetzt über den Magnetismus bekannt geworden ist, überbieten zu wollen. Die Frau H. begann einen förmlichen Umgang mit abgeschiedenen Geistern zu pflegen, die mit dem sogenannten Nervengeiste, den sie aus ihren früheren Körpern zurückbehalten hatten, angethan, die ganze Masse des Gespensterspucks, wie wir ihn in Mährchen lesen, leibhaftig wiederholten. Die Geister machten Geräusch, erregten Lichtererscheinungen, gaben Auskunft über eine andere Welt, ein Zwischenreich u. s. w., was dann die Kranke alles getreulich ihrem Nosographen mittheilte, theils mündlich, theils schriftlich in Briefen an Herrn Prof. v. Eschenmayer in Tübingen. In dem Literaturblatt des Morgenblattes erschienen drei Kritiken obiger Schrift, von Dr. Friedr. v. Mayer, von Dr. Menzel und von Dr. Carové, alle mit grosser Mässigung abgefasst. Indessen weicht der helldenkende Verf. des vorliegenden Votums in seinen

Ansichten gänzlich von denen des Herrn v. Mayer ab; mehr tritt er den beiden letzteren Recensenten bei, welche die Erscheinungen des Magnetismus zwar keineswegs verwerfen, aber dennoch sich auch nicht verbunden achten, alles zu unterschreiben, was in der Kerner'schen Schrift ausgesprochen ist. Ausserdem enthält auch nachfolgendes Werk eine Kritik des Kerner'schen: „Das verschleierte Bild zu Sais, oder die Wunder des Magnetismus. Eine Beleuchtung der Kerner'schen Seherin von Prevorst und ihrer Eröffnungen, von einem Freunde der Wahrheit (Dr. Zeller in Stuttgart). Leipzig 1830." Sie gibt unter andern einen trefflichen Abriss der früheren Lebensgeschichte der Kranken. — Hr. Stadtpfarrer Mehring erkennt zwar in dem thierischen Magnetismus eine für das physiologische und psychologische Forschen höchst wichtige Erscheinung an; als ihm aber Prof. v. Eschenmayer's Antikritik gegen Dr. Menzel in einer Extra-Beilage zum Morgenblatte zu Gesichte kam, als er zu bemerken glaubte, wie man aus dem Gebiete der Dichtung, des Traumgesichts, diese Krankheits-Geschichte in das der strengsten Wissenschaftlichkeit hinüber zu spielen, und die Kranke selbst für eine Lehrerin der höchsten Weisheit auszugeben bemüht sey, da trieb es ihn, auch ein Wort in dieser Angelegenheit zu sprechen. Wenn Dr. Menzel und Dr. Carové dieselbe aus dem religiösen Gesichtspunkte betrachteten, so sieht sie unser Verf. hauptsächlich aus dem Standpunkte einfacher Naturwissenschaft an, und richtet seine Bemerkungen vorzüglich gegen den Prof. v. Eschenmayer, wie derselbe sich theils in der Kerner'schen Schrift, Th. I., S. 286 u. ff., theils in der Extra-Beilage zum Morgenblatt, 1829, Nr. 312, geäussert hat. Im Voraus gibt er zu, dass alle Theorie vor der Macht der Thatsachen verstumme, dass aber ein Unterschied zwischen Thatsachen und Thatsachen festzusetzen seyn möchte, so lange wir nicht Irrthum und Wahrheit für schlechthin identisch erklären wollen; denn von jeher hat der Aberglaube eben sowohl, als die Wahrheit sich auf Thatsachen berufen. Es komme hierbei vorzüglich darauf an, welche Gründe man habe, dieses oder jenes als Thatsache auszugeben, wie man also dieses oder jenes kritisch behandelt habe, um zu sehen, wie viel oder wie wenig Realität an ihm sey. Eine Traumerscheinung z. B. ist Thatsache, und hat als solche Realität; es wäre aber ein gewaltiger Irrthum, wollte man derselben auch für das wache Bewusstseyn Realität zuschreiben. — Nach diesen vorläufigen Bemerkungen fasst der Verf. einige der Thatsachen, die Herr v. E. von allem

Irrthume freizuhalten scheint, näher ins Auge. Die Kranke soll erzählt haben: *a*) Der Nervengeist sey etwas der Materie schlechthin entgegengesetztes; und doch bringt er durch die Luft materielle Wirkungen hervor, Farben, Bewegungen, Töne, — ja sogar wachsen soll dieses Wunderding (Extra-Blatt S. 4), und wird auch wieder Stoff genannt (Ebendas. S. 3, 6). — *b*) Es heisst: der Nervengeist hänge der Seele an, und bleibe auch noch nach dem Tode bei der Seele (a. a. O. S. 4), aber in eben diesem Briefe (S. 4, 6) schreibt die Kranke: „Der Nervengeist liege gleichsam in der Seele." Abgesehen von dem Verdachte des stärksten Materialismus, der hierin liegt, so ist es sehr auffallend, dass der Nervengeist das einemal als Hülle a n der Seele ist, das anderemal gleichsam i n ihr. — *c*) Die Kranke hat eine Anschauung „ihrer Seele und deren Vermögen," ja sogar ihrer Seele und ihres Geistes zugleich, die innerhalb gewisser mystischer Kreise ruhen. In der K e r n e r'schen Schrift, Th. I., S. 287, heisst es: „Innerhalb des Kreises liegen drei Gebiete, welche durch die wesentlichen Bestandtheile der Persönlichkeit, nämlich Geist, Seele und Leib unterschieden sind. Ausser diesen Ringen liegt das Gebiet der Seele mit allen ihren Vermögen, Kräften und Functionen." Die Frau H. sieht also ihren Geist und ihre Seele! Aber was bleibt denn von der Frau H., nach ihrer eigenen Trichotomie, noch übrig, wenn man ihren Geist und ihre Seele abzieht? Offenbar nur der Leib. Mit dem Leibe sieht sie also den Geist und die Seele, mit der Materie etwas, was der Materie schlechthin entgegengesetzt ist. — Was hat denn aber die Frau H. gesehen, wenn sie die Seele und den Geist sah? Jeder Denker weiss, dass Seele und Geist nichts sind, als Abstracta der Theorie, die durch Schlüsse gewonnen, nicht aber wahrgenommen werden, wie Thatsachen. Die Seele, sagt uns die schlichte Erfahrung, kommt als solche niemals ins Bewusstseyn, sondern immer nur die individuellen Bestimmungen derselben. Ja nicht einmal das Denken, das Wollen, das Fühlen, kommt als solches und in nackter Allgemeinheit in das Bewusstseyn, sondern es wird vielmehr immer nur etwas Bestimmtes gedacht, gewollt und gefühlt. Erst durch Abstrahiren erlangt der Verstand den Begriff von einer allgemeinen Thätigkeit; und erst durch wiederholte Abstraction kommt der Begriff einer Seele zu Stande, die aber als eine Kraft nicht wahrgenommen werden kann. Und nun soll auf einmal die sogenannte Seherin ihre Seele sehen, ja, was noch wunderbarer ist, Seele und Geist zugleich! — „Aber," könnte man entgegnen, „es sind diess

nur Bilder, Allegorieen." — Dann sind es aber, antwortet der Vrf., Bilder und Allegorieen im schlechtesten Geschmack eines kabalistisch-entgeistigten Orientalismus, ein ekelhaftes, zu einem wahren Hexenbrei gemengtes Durcheinander des gröbsten Materialismus und der trübsten Mystik, so aberwitzig, dass Niemand aus ihnen etwas machen, oder auf sie etwas geben kann.

Zum Schlusse theilt der Verf. seine Ansicht über den vorliegenden Fall mit. Er ist weit entfernt, gegen die Glaubwürdigkeit der Berichterstatter Zweifel zu hegen. Die Kranke kann alles so gesprochen haben, wie jene erzählen, aber mehr als dieses Sprechen können sie nicht bezeugen; denn die Visionen selbst haben sie nicht gesehen. Höchstens könnten sie noch die Bewegungen bezeugen, die in der Umgebung der Kranken hervorgebracht worden seyn sollen; wer aber bezeugt, dass diese Bewegungen durch Geister hervorgebracht wurden? — Doch wohl Niemand anders, als die Kranke, die Delirirende! Und werden wir einer Person, die im Fieberdelirium bei ungewöhnlich gereitzten Nerven allerhand Erscheinungen hat, diese auf's Wort glauben? Die materiellen Geister der Prevorster Kranken haben fürwahr nichts voraus vor den Mäusen eines am Delirium tremens Leidenden, nur dass das Factum im ersteren Falle complicirter ist. — Wenn nun mit der schon so sehr gereitzten Kranken so verschiedene Versuche angestellt, und ihr oft die allersonderbarsten Fragen vorgelegt wurden, so musste sie in der That wahnsinnig werden, wenn sie es nicht schon war. Nach des Vrf.'s Ansicht wäre es Pflicht gewesen, die Kranke soviel als möglich von theosophischen Grübeleien und ausschweifenden Phantastereien abzuleiten, anstatt sie dazu anzureitzen. — Hinsichtlich der Gedichte, welche die Kranke während ihres magnetischen Zustandes machte, stellt der Verf. die Vermuthung auf, dass sie vielleicht durch Rapport mit ihrem als Dichter berühmten Arzte entstanden seyn könnten. Ferner ist es dem Verf. auffallend, dass viele Aussagen der Kranken mit den bekannten Ansichten des Prof. v. E. übereinstimmen, worauf sich wohl die Vermuthung gründen liesse, dass die Gedanken der Nosographen, ohne dass sie es selbst wollten, häufig der Kranken suggerirt wurden, und dass sie also nur das Echo ihrer eigenen Ansicht von ihr vernahmen. — Auf das entschiedenste missbilligt der Verf., dass man das kranke Weib eine Seherin nannte, ein Name, der bisher nur etwas Ehrwürdiges bezeichnete, und nicht füglich auf eine noch unbegriffene Abnormität des Naturlebens angewendet

werden darf. Höchst ungebührlich findet es endlich der Verf., dass eine solche nervenschwache Frau den Kreis christlicher Offenbarungen erweitern soll; namentlich fällt es ihm auf, dass zwei Aerzte die Lehre vom Fegfeuer und die Träume der Chiliasten in den Phantasieen derselben alles Ernstes bestätigt finden wollen. — Nicht nur die Naturwissenschaft wird durch dieses Beispiel karrikirt, sondern selbst die christliche Offenbarung verunehrt. (Vergl. den Juliheft des IV. Jahrg. uns. Repert. S. 135 (3).)

III. Blake's Visionen. S. 31 - 39.

Der kürzlich erschienene zweite Band von Allan Cunningham's *British Painters* (London, 1830. 8.) macht uns unter andern mit dem Dichter, Kupferstecher und Maler Blake (gest. den 11. Aug. 1828) bekannt, dessen äussere Lebensumstände uns ein zugleich erhebendes und rührendes Beispiel von der unerschütterlichen Ausdauer darbieten, mit welcher der Genius, durch keine Noth und Leiden gebeugt, seinem Ziele entgegenschreitet, während sein inneres Leben uns vorzüglich durch die ausserordentliche Intensivität der Phantasie merkwürdig wird, welche so weit ging, dass er alle Erscheinungen, die er völlig frei und willkührlich in seinem Geiste hervorrief, auch wirklich äusserlich verkörpert vor sich zu sehen glaubte. Während des Tages war er ein scharfsinniger, verständiger Mann, der seinen Grabstichel tüchtig handhabte, und mit dem man ein recht vernünftiges und unterhaltendes Gespräch anknüpfen konnte; des Abends aber überliess er sich ganz der Herrschaft seiner Einbildungskraft. Dann zog er sich an das Gestade der See zurück und lebte ganz in der Vergangenheit. Er bildete sich zuletzt wirklich ein, dass er in früheren Zeiten gelebt und mit Pindar und Virgil, mit Dante und Milton Freundschaft geschlossen habe. Diese Männer, behauptete er, erschienen ihm in Visionen, und führten mit ihm Gespräche. Er beschrieb diese Erscheinungen als majestätische Schatten, grau, aber glänzend, und über die gewöhnliche Grösse der Menschen erhaben. Die Unterhaltungen alle zu beschreiben, die Blake in Prosa mit Dämonen und in Versen mit Engeln führte, würde Bände erfordern, und eine gewöhnliche Gallerie wäre nicht hinreichend, die Zeichnungen aufzunehmen, die er von seinen gespenstigen Freunden entwarf. Nach seiner festen Ueberzeugung war alles dieses wirklich und wahr; er steckte selbst durch seinen Enthusiasmus mehrere empfindsame Personen an. Alle seine Phantasie-Gemälde, unter denen sich besonders

der Geist eines Flohes auszeichnet, sind ungemein charakteristisch. — Zwischen diesen phantastischen Träumen Blake's und den Geistererscheinungen der „Seherin von Prevorst" findet eine unverkennbare Aehnlichkeit Statt. Ohne Zweifel glaubte die Seherin, wie Blake, Dinge zu sehen, die sie nicht sah; und ihre Umgebung wurde durch die Zuversicht, mit der sie diese Dinge erzählte, bestimmt, gleichfalls an ihre Erscheinungen zu glauben. Von dem Glauben zum Sehen ist aber nur ein Schritt. (Das Ausland. 1830. April. Nr. 101.)

IV. Apologie der Psychologie gegen eine neuerdings wider dieselbe erhobene heftige Anklage. Nebst einigen Bemerkungen über die Theorie der Seelenvermögen; von Dr. K. H. Scheidler, Prof. der Philosophie zu Jena. S. 40-65.

Je inniger der Zusammenhang und je einflussreicher die Wechselwirkung zwischen Psychologie und Medizin erscheint, um so unangenehmer muss es auffallen, wenn in einer der gelesensten wissenschaftlichen Zeitschriften ein Mann auftritt, der mit einer unverkennbaren, sehr ausgebreiteten medizinischen Gelehrsamkeit und universeller philosophischer Bildung die einnehmendste Darstellungsgabe verbindet und allen Witz und Scharfsinn aufbietet, um das unbedingte Verwerfungs- und Todesurtheil, mit welchem er über die ganze bisherige Psychologie den Stab bricht, auf alle Weise zu motiviren und plausibel zu machen. Herr Prof. Scheidler hat hierbei den anonymen Verf. der ausführlichen und höchst geistreich geschriebenen Recension von Hartmann's *Theoria morbi* in der Halle'schen Lit. Zeit. (December 1828) im Sinne *). Da die Stimme eines solchen Mannes ohne Zweifel nicht wirkungslos verhallt ist, und sie die Aerzte vor der Psychologie, wie sie dermalen beschaffen ist, möglichst zu warnen und abzuschrecken sucht, so scheint ihm vorliegende, der Psychologie in ihren Beziehungen zur Medizin vorzugsweise gewidmete Zeitschrift, der geeignete Platz zu seyn, jenen harten Angriff zu beleuchten, und die Richtigkeit jenes schonungslosen Verdammungsurtheils zu untersuchen. Er führt daher die Hauptstellen mit des Rec. eigenen Worten an, und fügt ihre Widerlegung in Anmerkungen bei. Um das Auffallende des Absprechens über eine Wissenschaft, welche die ausgezeichnetsten Philosophen und Aerzte von jeher mit Vor-

*) Dem Vernehmen nach ist dieser Rec. Hr. Prof. Sachs in Königsberg.

liebe behandelt haben, zu mindern und zu erklären, schickt der Vrf. noch die Bemerkung voraus, dass der Rec. (welchen er zwar sehr bitter, aber wohl nicht ganz ungerecht, einen Aristarch, einen Zoilus nennt) ein entschiedener Anhänger oder Schüler Herbart's ist, und wahrscheinlich geglaubt hat, seinem Meister in den Schmähungen der Psychologie nacheifern und ihn noch überbieten zu müssen. Wie leidenschaftlich aber Herbart über fast alle Philosophen der Vorzeit, besonders aber über alle mit seiner Theorie nicht übereinstimmenden Lehrer, abspreche, sey hinlänglich bekannt (vergl. die Charakteristik der Herbart'schen Weise im Hermes, Bd. XXVI. Hft. 2, S. 201). — Da des Vf.'s Widerlegung nur in ihrer Vollständigkeit gehörig aufgefasst und gewürdigt werden kann, so beschränkt sich Ref. darauf, den Lesern des Repert. anzudeuten, dass es dem Herrn Prof. Scheidler ganz vorzüglich gelungen ist, die Menge der mit glänzender Beredtsamkeit vorgebrachten Beschuldigungen gebührend zurückzuweisen, und den höchst verführerischen Schein derselben in seiner Nichtigkeit aufzudecken.

Namentlich ist die Theorie der Seelenvermögen dem Rec., nach Herbart's Vorgange, ein grosser Stein des Anstosses in unserer heutigen Psychologie. Diess gibt dem Vf. Anlass, seine Gedanken über diesen Gegenstand auszusprechen. Es lässt sich zwar nicht läugnen, bemerkt er, dass die Theorie der Seelenvermögen oft missverstanden worden ist, allein diese Missdeutungen sind schon längst von unseren vorzüglicheren Psychologen, namentlich von Ch. Weiss, Fries und G. E. Schulze berichtigt worden. Man hat öfters diese Vermögen als unabhängig und getrennt von einander betrachtet, und sie, wie etwa verschiedene Thiere oder Pflanzen, die neben und ausser einander bestehen, classificirt, da sie doch nur in und durch einander sind, und da bei jeder wirklichen Seelenthätigkeit alle drei, wenn gleich in verschiedenem Grade, zugleich mit angeregt werden und vereinigt vorkommen, so dass für die menschliche geistige Organisation keines ohne das andere gedacht werden kann. Nichts desto weniger aber sind diese Vermögen keineswegs aus einer einzigen Grundkraft abzuleiten, und die neuerdings fast allgemein angenommene Trichotomie des Erkenntniss-, Gefühls- und Begehrungs-Vermögens ist vollkommen zu rechtfertigen.

V. Aphoristische Bemerkungen zur Lehre vom Wahnsinne; mitgetheilt von Dr. Friedrich Bird, zweitem Arzte an der Irren-Heilanstalt zu Siegburg. S. 65-75.

1) Solche irre Kranke, welche mit ihrem Aufenthalte im Irrenhause unzufrieden sind, geben viele Hoffnung zur Genesung, und so umgekehrt. — 2) Fast alle Verrückte leiden an unregelmässigen Strömungen des Bluts, namentlich nach dem Kopfe, wesshalb der Irren-Arzt vor allen Pulsen — den der Carotiden berücksichtigen muss. Während das Blut nach dem Kopfe oder nach der Brust strömt, leidet der Bauch oder die Extremitäten an Blutmangel, daher Irre leicht kalte Hände und Füsse haben. In solchen Fällen findet keine Plethora Statt, und mithin taugt hier der Aderlass nichts, welcher, ohne Umsicht im Irreseyn angestellt, nur zu leicht den Blödsinn begründet. — 3) Bei grossen Jugularen und kleinen Carotiden sehen wir wohl Zustände von Leidenschaftlichkeit, welche an Wahnsinn grenzen, aber wohl nur selten die wirkliche Tobsucht. — 4) Wenn der Irre nach vorausgegangener, anhaltender Hirnaufregung endlich fade und läppisch wird, dann ist eher Blödsinn zu erwarten, als Genesung. — 5) Dass das Hirn des Menschen in einer steten Bewegung sich befindet, ist bekannt; aber Verwunderung erregt es, dass diese organische Funktion des Gehirns, diese Hirnpulse, bis jetzt so wenig beachtet worden sind, da sie im Wahnsinn unstreitig eine bedeutende Rolle spielen, vielleicht die bedeutendste. — 6) Bei Schlaflosigkeit finden wir fast immer die Zeichen eines Blutandranges zum Kopfe, womit stets vermehrte Hirnpulse verbunden sind. — 7) Unstreitig liegen die meisten Ursachen des Irreseyns in Unterleibsleiden, wodurch sehr leicht Congestionen des Blutes nach dem Kopfe bedingt werden. — 8) In den von dem Verf. beobachteten Fällen von Irreseyn in der Pubertät, war stets Blutcongestion zum Kopfe vorhanden. Wüthende Kopfschmerzen gingen meist dem Ausbruche der Verrücktheit vorher. Zu später Eintritt der Menses, Irregularität derselben, Indifferentbleiben der Geschlechtspartie und nicht erfolgende Absonderung des Saamens, begründeten vorzüglich den Blutandrang zum Kopfe. — 9) Menschen, welche an epileptischen Anfällen leiden, die sich periodenweise 10, 20, 40 mal in 24 Stunden wiederholen, erscheinen nach Beendigung dieser vielen Anfälle gleichsam verrückt. Diese Verrücktheit charakterisirt sich entweder als Tobsucht oder als Blödsinn. Im ersteren Falle beobachtete der Vf. während der epileptischen Anfälle Blutandrang zum Kopfe; im zweiten keine Spur davon. — 10) Der Verf. erprobte den

Nutzen der *Artemisia vulg.* in der Epilepsie, und selbst in einer solchen, wo den Anfällen Verrücktheit nachfolgte. Sollte, fragt er, dieses Mittel (besonders in Verbindung mit kleinen Gaben *Kali nitricum*) nicht vielleicht geeignet seyn, die Hirnpulse, jene erhöhte oder auch unregelmassige Thätigkeit des Hirnorgans, die stets im Wahnsinne vorhanden ist, direkt zu mindern? — 11) Je reiner und länger die *lucida intervalla* bei wahnsinnigen Kranken sind, desto grösser scheint die Hoffnung zur Genesung. — 12) Unter allen fixen Ideen sind die, welche man mit Unrecht religiöse nennt, die ekelhaftesten, weil sie auf einer gar zu unsinnigen Erklärungsweise der heiligsten Wahrheiten beruhen. Da nun die Exegese die Lehre ist, welche dazu angewendet wird, die Religion auszulegen, so sollte man den anstössigen Namen *Melancholia religiosa* verbannen, und lieber von einer *Melancholia exegetica* sprechen. — 13) Fixe Ideen werden immer, wie jeder Zustand von Irreseyn, organisch bedingt. Der Verf. erläutert diesen Satz durch folgendes Beispiel. Zur Zeit der sich entwickelnden Geschlechtsreife herrschen nicht selten die Generations-Organe in der Art vor, dass der von ihnen ausgehende Reitz die Einheit in dem normalen Zusammenwirken aller übrigen Organe stört. Kommt nun hinzu, dass die Generations-Organe zu kräftig entwickelt sind (z. B. die Saamenarterien eine oder zwei Linien stärker als normal), so bleibt die Macht des Reitzes von dem Organ durch ein oft langes Leben hindurch herrschend. Mit Bildern der Geilheit wird die Phantasie nun fortan tyrannisirt, und ist es wohl ein Wunder, wenn das, was ewig und immer vorschwebt, endlich zur fixen Idee wird. — 14) Kein Sinnesorgan wirkt im krankhaften Zustande verstimmender auf die Seele, als das Gehör-Organ; Taubheit macht misstrauisch. Täuschungen des Gehörs sind im Wahnsinne häufiger vorhanden und in psychischer Beziehung wichtiger, als man wohl vermuthen mag. Hört der Irre ein Rauschen in den Ohren, so verwandelt seine kranke Phantasie diese unarticulirten Töne in die articulirten Töne der Sprache, er empfindet nicht mehr, was er denkt, — er hört nur seine Gedanken. Der Unglückliche hat die Macht verloren, das Subjective von dem Objectiven zu trennen. — 15) In der Regel ist das Bemühen, gegen fixe Ideen zu streiten, unnütz. Am gerathensten mag es seyn, fixe Ideen nicht zu berühren, und wenn der Kranke, wie es meist der Fall ist, dieselben immer auskramt, in dieselben einzugehen, weil Widerspruch aufregt. Hauptsache bleibt aber, das die fixen Ideen verursachende Leibes-

übel zu suchen und zu heilen; alsdann erst wird der Flor fallen, welcher die Seele umnebelt und ihr die freie Umsicht raubt. — 16) Die Wichtigkeit der psychischen Bedeutung kranker Sinnes-Organe geht schon daraus hervor, dass verrückte Personen total ungesellig werden; sie sind mit den Gebilden ihrer kranken Sinnes-Organe zu sehr beschäftigt, als dass sie darüber nicht die Wirklichkeit vergessen sollten. — 17) Eine krankhaft gesteigerte Thätigkeit des Magens durch Hungerleiden scheint die excessive Thätigkeit des Gehirn-Organs am besten herabzusetzen. Tobende Irre zu zähmen gibt es keine kräftigeren Mittel, als Hunger, warme Halbbäder, Blutegel in den Nacken und am Halse, und kalte Umschläge auf den Kopf. — 18) Tobsüchtige Anfälle müssen möglichst bald gehoben werden. Lässt man den Kranken so lange toben, bis Ruhe durch Erschöpfung eintritt, so ist leicht Blödsinn die Folge; die zu lange andauernden Congestionen zum Kopfe, führen alsdann leicht Wasserexsudate herbei. — 19) Obgleich der Verf. die Ursache des Wahnsinns in körperlichen Abnormitäten findet, so mag er sich doch nicht auf die rein körperliche Behandlung beschränken, indem auch der Verrückteste helle Momente hat, und alle nur zu gut die Härte von der Sanftmuth zu unterscheiden wissen. — 20) Die Lebensverhältnisse üben auf den Menschen einen ungeheuern Einfluss aus. Der anspruchlose Fussgänger wird nicht selten ein hochfahrender Patron, wenn er es bis zur Equipage gebracht hat. Hochmüthige Irre sollten desshalb vielleicht immer par-terre wohnen. — 21) Wechsel der Witterung und der Luftconstitution wirkt auf alle chronische Uebel, also auch auf den Wahnsinn, bedeutend ein. Schon hierin liegt ein Beweis, dass derselbe nur körperlich begründet ist. — 22) Dass der Witz ein untergeordnetes Seelenvermögen ist, zeigt der Umstand, dass auch der Verrückteste nicht selten sehr witzig ist. — 23) Die Eindrücke der frühesten Erziehung bis zum 14ten Lebensjahre sind so unauslöschlich, dass selbst der Wahnsinn sie nicht verwischen kann. — 24) Eine schlechte Erziehung, welche die Macht des Eigenwillens nicht bricht, verbunden mit grosser Leidenschaftlichkeit, können die Person, in welcher sich diese Umstände vereinigt vorfinden, in Gefahr bringen, als verrückt in ein Irrenhaus gebracht zu werden, ohne dass sie doch wirklich verrückt ist. — 25) Der Arzt, welcher durch eingreifende Mittel rasch Krankheiten heben will, deren Genesis Jahre verlangte, wird nie nützen, sondern unbedingt schaden, daher vor allen in den mit Irreseyn verbundenen chronischen Krankheiten. — 26) Der Ge-

brauch von *Narcoticis* mehrt zunächst die Bewegungen des Gehirns. Der Verf. liebt ihre Anwendung in psychischen Krankheiten nur da, wo die Thätigkeit des Hirn-Organs zu tief gesunken ist. — 27) Wenn wir die Charakteristik eines Menschen genau aufnehmen wollen, so müssen wir auch den Gang und die Haltung desselben nicht ausser Acht lassen. Insbesondere scheinen Verrückte etwas ganz Eigenthümliches in dieser Beziehung anzudeuten.

VI. Faktische Beiträge zu der Lehre, dass die nächste Ursache des Wahnsinnes überhaupt vom Körper bedingt wird. In Bezug auf rationelle Beachtung psychischer Zustände; von Ebendemselben. S. 75-104.

Schon mehrfach theilte der Verf. Beobachtungen mit, welche die Bedeutung des Körperlichen für das Seelenleben darthun (vrgl. unter andern Nasse's Zeitschrift, 1826, Hft. 4, S. 257 u. ff.). Nachstehende Thatsachen sind noch die Resultate seiner ärztlichen Beobachtungen zu Rees.

1) Eine unverheirathete Dame, die stets der besten Gesundheit genossen hatte, starb im Herbste 1826, nachdem sie ein Alter von 96 Jahren erreicht hatte. In den letzten Jahren ihres Lebens zeigte sie die seltene Erscheinung eines zweiten Fötuslebens, welches der Tod hier so recht eigentlich endigte — wie Jean Paul ihn einmal genannt hat — als die Geburtsstunde zu einem bessern Leben. Zwölf Jahre vor ihrem Tode begann sie kindisch zu werden, zwei Jahre später ward sie bettlägerig, weil die Muskeln der Beine ihr den Dienst versagten, — abermals zwei Jahre später wurde ihre schon vorher undeutliche Sprache ganz unverständlich, und beschränkte sich zuletzt nur auf einfache Laute. Gleichzeitig schien auch der Sinn des Gesichts langsam zu ersterben; denn nur selten, zuletzt gar nicht mehr, gab das alte Kind, indem es umherschaute, Zeichen des Erkennens, und hierin schien der Grund zu liegen, dass dasselbe in den zwei letzten Lebensjahren auch der letzten Freude entsagte, dem Spielen mit der Kinderklapper. Auch der Sinn des Gehörs schien in den zwei letzten Jahren erloschen, denn kein Fragen und Rufen schien irgend einen Eindruck zu machen. Hunger und Durst machten sich Anfangs noch geltend, aber zuletzt ass und trank die N. nur dann, wenn ihr Speise und Trank in den Mund gesteckt wurde. Stuhlgang und Urin gingen unwillkührlich fort, und man musste sie reinigen wie ein kleines Kind. Nur der Sinn des Gefühls war nicht erloschen; das Auskämmen der Haare schien hohes Wohlbehagen zu erwecken,

denn sie wandte dabei den Kopf in verschiedenen Richtungen, gleichsam um dadurch zur Fortsetzung des Kämmens einzuladen. Heftig schien sie an *Prurigo senilis* zu leiden, indem sie sich die Haut blutig scheuerte, so dass man ihre Hände mit Handschuhen bedecken musste. An den Fusssohlen mag namentlich das Gefühl höchst lebhaft gewesen seyn, denn rieb man diese, sie zu reinigen, so gab sie ihren Zorn zu erkennen, und schlug sogar die Wärterin. Ein halbes Jahr vor dem Tode trat, ohne bemerkbares Zahnleiden und bei durchaus tadelloser, vollständiger Zahnreihe, ein starker Speichelfluss ein, der erst 14 Tage vor dem Tode endete, worauf sich rasch eine copiöse Absonderung von *Mucus* auf der Nasenschleimhaut einfand, welche 8 Tage andauerte. Der Tod erfolgte 8 Tage später, rasch und unerwartet. — Man vergl. übrigens Jahn's Abhandlung: „Ueber die Verwandtschaft der Greises- und Kinderkrankheiten*)", wo faktisch nachgewiesen wird, dass die Anfangs- und Endpunkte des Menschenlebens in ihren sensitiven, irritabeln und bildenden Funktionen eine überraschende Aehnlichkeit zeigen.

2) Der Verf. theilt seine Erfahrungen über den Traum mit. Wachen, bemerkt er, ist nichts anderes, als vollkommenes Sinnesleben, Schlaf, aufgehobenes Sinnesleben. — Zwischen Schlaf und Wachen kommen aber Mittelzustände vor. Im unvollkommenen Schlafe erlischt die Thätigkeit der Sinne nicht völlig; die von ihnen aufgenommenen Eindrücke werden aber nur unvollkommen verarbeitet, und die Folge hiervon ist der Traum. Nähert sich auf der andern Seite der wachende Zustand dem Schlafe, so erscheint die Thätigkeit des Sinneslebens ebenfalls getrübt, und hieraus lässt sich das Delirium in fieberhaften Krankheiten erklären. Den Traum, eine rein körperliche Erscheinung, hat man viel zu erhaben construirt, ja selbst einmal „die Blüthe des Lebens" genannt. Dass aber das Träumen in der Regel als Krankheit zu betrachten sey und störend auf die Gesundheit einwirke, beweiset der Verf. durch mehrere Beobachtungen aus seiner Praxis, aus denen zugleich hervorgeht, dass der traumlose Schlaf der erquickendste ist. Uebrigens ist es hinlänglich bekannt, dass Menschen, denen eine Krankheit droht, viel träumen; eben so wirklich Kranke, endlich auch Reconvalescenten von schweren Krankheiten, deren Genesung aber hierdurch verzögert wird. — Die Natur bedient sich endlich auch des Traumes als Heilmittel in manchen Fällen. Dem Verf.

*) Repertorium, III. Jahrgang, 1828, Märzheft S. 114.

ist eine Familie bekannt, in welcher das Träumen ganz einheimisch ist. Alle Glieder derselben haben einen starken Hang zum Fettwerden, und nur das, die Leibeskraft verzehrende Träumen verhütet die Ausbildung einer wahren Fettsucht. — Das Träumen von der körperlichen Seite zu betrachten, ist strenge Pflicht des Irrenarztes, indem dasselbe im Irreseyn eine bedeutendere Rolle zu spielen scheint, als man wohl geglaubt hat.

3) Herr C. hatte sich bis in sein 55stes Lebensjahr einer guten Gesundheit erfreut, ausser dass Nase und Wangen mit einem rothen Ausschlage (Kupferhandel) bedeckt waren. Im Herbste 1825 traten heftige rheumatische Schmerzen ein, welche vorzüglich die Zähne ergriffen, aber wieder verschwanden, nachdem ein trockener Husten den Kranken befallen hatte. Im Februar 1826 war er genesen, und befand sich bis zu dem September wohl. Zu dieser Zeit erneuerten sich die rheumatischen Zahnschmerzen und liessen abermals mit dem Eintritte eines heftigen Hustens nach. Im Februar 1827 gesellten sich Halsschmerzen mit Geschwulst des Rachens hinzu. Im April trat Durchfall mit Kolikschmerzen ein, worauf Husten, Auswurf und Halsschmerz aufhörten. Anfangs Mai erneuerte sich der Halsschmerz, und es trat, während Kolik und Durchfall nachliessen, ein Speichelfluss ein, als wenn Patient Merkur gebraucht hätte. Von Fieber zeigte sich bis jetzt keine Spur. Nach einer Erkältung am 19. Mai erfolgten abermals die fürchterlichsten Kolikschmerzen mit häufigen wässerigen Stuhlentleerungen, und hiermit verschwanden Halsschmerzen, Speichelfluss, Husten, Auswurf und selbst der Kupferhandel; die Absonderung des Urins, so wie der Hautausdünstung, gerieth fast gänzlich in's Stocken. Es trat ein Abendfieber ein, und der Kranke verstarb am 13. Juli an Erschöpfung, in einem Alter von 57 Jahren. — In psychischer Beziehung war C. in gesunden Tagen immer als ein herzensguter, achtungswerther Mann erschienen. Als im Herbste 1825 die rheumatischen Leiden eintraten, wurde er zwar verdriesslich, war aber niemals böse gelaunt. Als das Brustleiden sich zeigte, wurde er munter und hoffte baldige Genesung. Gleiche psychische Erscheinungen wurden im Herbste 1826 beobachtet, als gleiche körperliche Leiden sich auf's Neue einfanden. Bei den im Febr. 1827 eintretenden Halsschmerzen war Patient sehr ungeduldig, doch nicht übel gelaunt, welche letztere Stimmung zugleich mit dem Durchfalle im April 1827 eintrat. Als letzterer im Mai wieder nachliess, und dagegen Halsleiden mit Speichelfluss eintraten,

wurde Patient wieder gut gelaunt. Als aber im Mai 1827 die Krankheit sich als *Phthisis intestinorum pituitosa* völlig entwickelte, so behandelte der Kranke seine Familie, seine Freunde und seinen Arzt auf die feindlichste Weise. Seine Angehörigen würde er geprügelt haben, wenn es ihm nicht an Kräften gefehlt hätte; den Freunden versagte er den Zutritt, und der Arzt musste sich denselben durch Bitten, bisweilen durch Derbheit erringen. Gewiss ist es merkwürdig, wie in diesem Falle körperliche und geistige Leiden gleichsam Hand in Hand gingen. Man vergleiche übrigens des Verf.'s Bemerkungen über die Verschiedenheit der Seelenstimmung in Krankheiten der Brust und des Unterleibes in Nasse's Zeitschrift, 1823, Hft. 2, S. 361 u, ff.

4) Die Wittwe T., 64 Jahre alt, früher stets gesund, ruhigen Temperaments und zum Fettwerden geneigt, wurde am 2. Februar 1828 plötzlich von einer heftigen Lungenentzündung befallen. Durch zwei Aderlässe, Blutegel, *Kali nitricum* in einem *Decoct. Althaeae* und andere geeignete Arzneimittel führte der Verf. bis zum 9. Febr. eine anscheinend vollständige Genesung herbei, als an diesem Tage eine eben so merkwürdige als unerwartete Veränderung in dem Befinden der Reconvalescentin eintrat. Die Tochter derselben war nämlich aus den Niederlanden eingetroffen, um die kranke Mutter zu pflegen. Schon am Nachmittage nach dem erfreulichen Wiedersehen klagte letztere über Schmerz im Leibe und Drücken im Kopfe; Abends stellte sich, bei etwas beschleunigtem Pulse, Husten ein, und in der hierauf folgenden Nacht gewann ihr Benehmen bereits den Anschein von Verrücktheit. Am 10. Febr. beobachtete der Vf. ebenfalls etwas höchst Sonderbares in dem Benehmen der durchaus fieberlosen Kranken, welche übrigens nur über Leibschmerz klagte. Die folgende Nacht brachte die Kranke im Bett aufrecht sitzend zu, indem sie unaufhörlich lächerliches, tolles Zeug schwatzte, eine furchtbare Angst zeigte, und hartnäckig alle Medikamente und selbst das ihr dargebotene Getränk verschmähte. Am 11. Febr. blieb sich die Kranke in ihrem verrückten Benehmen gleich, jedoch äusserte sie einmal: „Die ganze Stadt wird sagen, dass Frau T. in ihren alten Tagen noch unklug ward, und das mit Recht, denn ich betrage mich auch recht närrisch.“ Fortdauernd zeigte sie einen wahren Abscheu gegen Speisen und besonders gegen Getränke, und verweigerte standhaft die Applikation eines Klystiers, obgleich sie seit dem 9. Februar, Mittags 1 Uhr, weder Stuhl noch Urin ausgeleert hatte. In der folgenden Nacht endlich, früh 3 Uhr,

verlangte sie selbst ein Lavement, und eine halbe Stunde nach dessen Application erfolgte eine enorme Ausleerung von Koth und Urin. Gleich hierauf trank sie eine halbe Tasse Wein, schlief ein und erwachte erst gegen 8 Uhr Morgens. Jede Spur von Wahnsinn war und blieb fortan verschwunden. Die Harn- und Stuhlverhaltung hatte 62 Stunden gedauert, und eben so lange der Wahnsinn. — Die durch das Wiedersehen der Tochter herbeigeführte Aufregung scheint dem Verf. nur eine entfernte Mit-Ursache des Wahnsinns zu seyn, während er die nächste Ursache desselben in einem entzündlichen Zustande der *Membrana mucosa* des Magens, des Darmkanals und der Harnwege zu finden glaubt, und zwar aus folgenden Gründen: 1) Der Unterleib war aufgetrieben und schmerzhaft. 2) Eine Lungen-Entzündung war dagewesen, und eine zweite Entzündung gelinderer Art folgt nicht selten der heftigen. 3) Gleichzeitig litten mehrere andere Kranke an heftigen Unterleibs-Katarrhen. 4) Der Urin der Z. blieb lange Zeit noch dunkel und dick von Schleim, was früher nicht der Fall gewesen war; auch litt sie noch lange an Unterleibs-Beschwerden. — Unbedingt scheint dieser Fall dem Vf. dafür zu sprechen, dass die Seele im Irreseyn an sich frei ist, und nur in den Banden eines siechen, verstimmten Leibes gefesselt schmachtet. — Höchst interessant sind die Selbstgeständnisse der genesenen Kranken über ihre Gefühle während jener peinlichen 62 Stunden. Doch verbietet Mangel an Raum dem Ref., specieller hierauf einzugehen, und nur so viel sey bemerkt, dass die Kranke selbst ihre Verrücktheit einsah, dass sie ihre Phantasmen als abgeschmackt, lächerlich und toll erkannte, dass es ihr aber an Macht fehlte, dieselben zu bannen; oder sich auch nur über ihren fürchterlichen Zustand auszusprechen, — dass sie endlich in diesem Zwiespalte sich als ein Doppelwesen betrachtete, und ihr eigentliches Ich als gesund, den Körper aber als krank erkannte, der als eine höchst schreckliche Last neben ihr lag.

5) Ein scheinbar ganz gesunder Knabe sah jeden Augenblick Mäuse, einzeln oder in Menge, und wurde dann jedesmal von der tödtlichsten Angst ergriffen. Fast drei Monate litt er an diesen Phantasmen, bis endlich dieselben mit dem Ausbruch eines Ausschlags über den ganzen Leib verschwanden. — Der Vf. behandelte eine junge Frau, welche in Folge eines Schlagflusses die Sprache verloren hat, aber psychisch vollkommen gesund blieb; er erzählte in Nasse's Zeitschrift, 1825, Hft. 3. S. 64 u. ff., die Geschichte eines Mannes, welcher geistig durchaus gesund ist, aber die Herrschaft über den

willkührlichen Gebrauch seines Körpers verloren hat; er theilte ferner ebendaselbst, S. 76 u. f., den Fall mit, dass ein tauber Kranker sich mit der fixen Idee quälte, als leide er an *Obstructio alvina*, dabei aber psychisch gesund war. Vereinigt man nun diese Abnormitäten, die Stummheit, die Lähmung und die Taubheit, in einer Person, die übrigens, bis auf die fixe Idee einer *Obstructio alvina*, psychisch gesund ist; wird nicht selbst (fragt der Verf.) der talentvolle Arzt, wenn er keine Kenntniss des Vorausgegangenen hat, eine solche Person für blödsinnig halten, und selbst durch ihre Physiognomie und ihren Habitus in dieser seiner an und für sich irrigen Ansicht bestärkt werden? — Der Vf. schliesst mit dem Versprechen, noch mehrere Thatsachen zur Begründung einer Pathologie und Therapie der mit Irreseyn verbundenen Krankheiten mitzutheilen, wozu ihm seine gegenwärtige Stellung allerdings die beste Gelegenheit darbietet.

VII. Die Beachtung des Körperlichen in der Kur der Irren; vom Prof. Nasse in Bonn. (Aus Horn's Archiv f. med. Erfahrung. 1830. Januar u. Februar. S. 104 - 109.

Bereits mitgetheilt im Repertorium, IV. Jahrg. 1830. 6. Hft. S. 40.

(Der Beschluss im nächsten Heft.)

Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde,

von einem Verein von Geburtshelfern, herausgegeben durch Dr. W. H. Busch, L. Mende und F. A. Ritgen. Bd. V. Hft. 2. (Mit 1 Steindrucktaf.) Weimar 1830. 10 Bogen.

I. Ueber die Krankheiten der Schaamlefzen; von Dr. F. L. Meissner in Leipzig. S. 167 - 209.

Der Hr. Verf. hat die ziemlich grosse Anzahl pathologischer Metamorphosen der äussern weiblichen Genitalien zusammengestellt, wobei er sich der Kürze wegen nur auf die bedeutenderen derselben beschränkt.

a) *Vollkommene und theilweise Verwachsung der Schaamlefzen.* — In seltenen Fällen fehlen bei Neugebornen die Schaamlefzen ganz, in andern sind sie in ihrer ganzen Länge mit einander verwachsen. Häufiger entsteht diese Verwachsung nach der Geburt in Folge von Wundseyn der Genitalien. Je frühzeitiger diese Verwachsungen entdeckt werden, um so dünner sind sie; nicht leicht sind sie bei

sehr kleinen Kindern über eine Linie breit. — In späteren Lebensjahren sind solche Verwachsungen meist Folge von Contusionen, Excoriationen, Entzündung, besonders von den bei schweren Entbindungen vorkommenden seitlichen Einrissen der Lefzen. — Partielle Verwachsung der Schaamlefzen kommt vorzugsweise nach Geschwüren der Lefzen und nach blutiger Vereinigung des durchrissenen Mittelfleisches vor; auch kann dieselbe Folge mancher Hautkrankheiten, z. B. der Flechten, seyn. — Die Trennung der in ihrem ganzen Verlaufe oder nur theilweise verwachsenen Schaamlefzen geschieht durch einen einfachen, meistens kunstlosen Schnitt. Das Wiederverwachsen der getrennten Theile wird durch eingelegte, mit Oel durchdrungene Leinwandstreifen oder Charpie verhindert.

b) *Vermehrte Zahl und Verlängerung der Nymphen und äussern Lefzen.* — Die in unsern Gegenden selten vorkommenden Naturspiele an diesen Theilen sind an und für sich ohne Nachtheil, wenn nicht abnorme Vergrösserung der Nymphen oder Verengerung der Schaamspalte damit in Verbindung stehen. In einigen Fällen sind die äussern Schaamlefzen bis hinter den After verlängert gewesen. Die inneren Schaamlefzen erreichen zuweilen, namentlich bei wollüstigen Personen, eine ungewöhnliche Grösse. Bei manchen Völkern sind diese Verlängerungen nach und nach sehr allgemein geworden, und pflegen verschnitten zu werden. Bei der Operation wird die zu Operirende in die Lage wie beim Steinschnitt gebracht und die Nymphe mit einer Winkel- oder nach dem Blatt gebogenen Scheere auf einmal weggeschnitten. Wird die Operation durch eine krankhafte Entartung der Lefze bedingt, so muss der Schnitt in den gesunden Theilen geführt werden. Nach der Operation bringt man einen elastischen Catheter in die Harnröhre und lässt ihn in derselben liegen, bedeckt die Wunde mit Charpie, Compressen, Longuetten, und befestiget das Ganze durch eine T-Binde. Die Blutung ist selten beträchtlich, und wird im Nothfall mit Alaunwasser oder Kolophonium gestillt. Die Verlängerungen der Nymphen erschweren vorzüglich das Gehen und Sitzen. Mauriceau u. Wagner (Horn, Archiv f. m. Erf. 1828, Hft. IV. vgl. Repert. II. Jahrg. XII. Hft. S. 76 (7).) erzählten dergleichen Fälle. In einem im Berliner Charité-Krankenhause behandelten Falle von bedeutender Wucherung der Nymphen waren bis zur Zeit der Bekanntmachung desselben alle angewendeten Mittel ohne Erfolg geblieben. (Rust, Magazin, XXII. Bd. 2s Hft.)

c) *Sphacelus labiorum pudendi der Neugebornen.* — Nach Gartshorne, Underwood, Kinderwood und James kommt diese Krankheit vorzugsweise in Gebärhäusern, wo unreine Luft herrscht, vor, und beginnt mit einer rosenartigen Entzündung, die mit Brand endigt. Von zwölf Kranken konnte Kinderwood nur 2 retten. — Eine andere Art von *Sphacelus* wird in Folge der *Erysipelas neonatorum* beobachtet, die mit brandigen Geschwüren der Schaamlefzen (des Scrotum bei Knaben) endigt. Die Heilung gelingt hier meistentheils durch äussere Anwendung der China, und die verloren gegangenen Theile ersetzen sich gewöhnlich auffallend schnell und vollkommen wieder.

d) *Knöcherne Concremente in den Schaamlefzen.* — Kennedy beobachtete eine knöcherne Substanz in einer Schaamlefze. Gerson erklärt diesen Fall für *Paedarthrocace*, da zugleich in der Gegend des Thorax Knochen durch die Haut zum Vorschein kamen.

e) *Phlegmonöse Entzündung der Schaamlefzen.* — Sie kommt in jedem Lebensalter, nur nicht bei hochbejahrten Frauen, oft in der letzten Hälfte der Schwangerschaft, selten im Wochenbette vor. Bei einem zweckmässigen Verfahren verliert sich öfters das Uebel, ohne in Eiterung überzugehen, die aber schon nach 24 Stunden eintreten kann, wenn man warme Umschläge u. dgl. anwendet. Die Kur beginnt nach dem Hrn. Vf. mit einem antiphlogistischen Abführmittel. Die entzündeten Theile müssen vor Druck geschützt werden. Die Entzündung nach Burks durch kalte Bleiumschläge zu zertheilen, hält der Hr. Vf., wegen möglichen Zurücktritts derselben auf edle Organe für gefährlich. Er lässt vielmehr die Theile mit Mohnöl, dem man Bilsenkrautöl beimischen kann, bestreichen. Ist die Eiterung nicht zu vermeiden, so begünstigt man sie durch erweichende Umschläge. Selten wird die künstliche Eröffnung des Abscesses nöthig seyn. Nach Eröffnung desselben kann man auch warme Sitzbäder von Seifenwasser in Gebrauch ziehen.

f) *Excrescenzen in den Schaamlefzen.* — So wie nicht selten während der Schwangerschaft Wucherungen verschiedener Art an verschiedenen Theilen vorkommen, die nach der Geburt von selbst wieder verschwinden, so finden sich auch bei manchen Schwangern ähnliche Auswüchse an den Schaamlefzen vor, die bald ein weiches, schwammiges Gewebe haben, bald hart und warzenartig sind. Man darf dieselben selbst dann nicht mit Bestimmtheit für syphilitisch erklären, wenn auf den fungösen oder warzigen Excrescenzen

eine übelriechende Absonderung Statt findet. Cederschjöld beobachtete an den Schaamlefzen einer Erstgebärenden birnförmige Auswüchse von der Grösse der Haselnüsse in grosser Menge, die beim Einschneiden des Kopfes abfielen. Sie bestanden aus Blasen und waren mit einem weissen, milchartigen Eiter gefüllt. Nach Lagneau erscheinen dergleichen Auswüchse bei ziemlich vorgerückter Schwangerschaft, in Folge der durch den Druck des Kindeskopfes auf die Ränder des kleinen Beckens bewirkten Stockung in den Capillargefässen der Genitalien, und nach anhaltenden und mühsamen Fusstouren. Im ersten Falle verlieren sie sich nach der Entbindung von selbst, im zweiten durch körperliche Ruhe, vornehmlich wenn man die Schaamlefzen gleichzeitig mit kaltem Wasser, dem man noch Kochsalz zusetzen kann, befeuchtet. Sind die Excrescenzen warzenartig, so müssen sie weggeschnitten werden. Bei fungöser Beschaffenheit derselben ist die Unterbindung zu versuchen. Ist aber die Reitzbarkeit zu gross, so sollen sie nach Burns mit *Kali causticum* behandelt werden. Wird auch diess nicht vertragen, so wende man vorher Fomentationen von narkotischen Mitteln an, um die kranke Reitzbarkeit zu mindern. — Kann man auf syphilitische Ansteckung schliessen, so wende man neben der antisyphilitischen Behandlung äusserliche Mittel an, als die stimulirenden, ätzenden Mittel, die Unterbindung, das Ausreissen, das Abschneiden. Zu den stimulirenden Mitteln gehören die Merkurialsalben, das *Unguentum oxygenatum* oder *citrinum*, Sabinapulver, Salzwasser, *Aqua Goulardi*, *calcis*, *phagedaenica* u. s. w. Als Aetzmittel dienen starke Auflösungen des Sublimats, des Höllensteins, Arsenik, die Alkalien und die concentrirten Säuren. Die Unterbindung wählt man bei Excrescenzen mit dünnen Stielen. Das Ausreissen ist zu schmerzhaft; dagegen das Ausschneiden, mit einer nach der Fläche gekrümmten Scheere, vorzugsweise zu empfehlen.

g) *Pruritus partium genitalium.* — Eine lästige Beschwerde, die bei jungen Mädchen in der Periode des Mannbarwerdens, häufiger aber bei Frauen in den klimacterischen Jahren nach dem Ausbleiben der Menstruation, besonders bei solchen, die Anlage zum Fettwerden haben, sich einfindet. Willan beobachtete es bei *Lichen* und *Lepra.* Ferner kommt es bei veraltetem *Fluor albus*, bei Askariden und bei der Selbstbefleckung ergebenen Individuen vor. Dem Kratzen folgt ein Gefühl von Spannung, Vollheit, selbst Entzündung, wie dies Verduc angiebt. Gewöhnlich wird das Jucken bei körperlicher Bewegung und in der Bettwärme heftiger. In

einzelnen Fällen entdeckt man auch wohl entzündete Hautblätterchen (Aphthen) an den Schaamlefzen, die sich im geschlechtlichen Umgange auf die Eichel der Männer fortpflanzen. — Gegen dieses nicht gefährliche, aber höchst lästige Uebel sind verschiedene Mittel empfohlen worden, als Halbbäder, Bähungen mit einem Aufgusse des Wegerichs, dem man Kalkwasser, Bleiwasser, Kampher, Salmiak zusetzen kann; ferner das *Oleum tartari per deliquium* mit dem *Ol. amygdal. dulc.* gemischt, die *Aqua phagedaenica*, Blausäure mit Weingeist und Rosenwasser verdünnt; besonders aber wird das von Darling zuerst angewendete chlorinsaure Natrum, in 16 und mehr Theilen Wasser aufgelösst, von vielen Aerzten gerühmt.

h) *Blutaderknoten und Blutgeschwülste der Schaamlefzen.* — Diess Uebel kommt fast nur bei Schwangern und Gebärenden vor. Um das Zerreissen der Blutaderknoten während der Geburt zu verhindern, lasse man bei vollblütigen Subjekten einen Aderlass machen, die Kreisende gleich beim Beginn der Geburt in eine horizontale Lage bringen, untersage das Verarbeiten der Wehen, drücke während derselben einen in Essig getauchten Schwamm auf die Varices, und entwickle den Kopf, wenn er nicht leicht durchgeht, mit der Zange. Nach der Entbindung lässt man aromatische und adstringirende Fomentationen über die Schaamtheile machen. — Die Blutgeschwülste erscheinen bald vor, bald nach der Geburt, in Folge der Zerreissung eines erweichten venösen Gefässes der Mutterscheide (oder der Schaamlefzen), worauf plötzlich eine blaurothe, sehr angespanute Geschwulst, gewöhnlich nur an einer Schaamlefze, entsteht, mit einem Gefühl von Pressen, welches das Bersten der Hautdecken ankündiget. Eine solche Geschwulst kann die Grösse eines Kindeskopfs erreichen. Zerreisst sie nicht von selbst, so entsteht leicht Störung des Wochenflusses, Urinverhaltung, heftiger Schmerz, Entzündung, Brand, grosse Zerstörungen zwischen dem Mastdarme und der Mutterscheide und fistulöse Gänge, die sich bis hoch in das Becken hinauf erstrecken. — Behandlung. Ueber die anschwellende Schaamlippe schlage man kaltes Wasser, um das Gerinnen des in derselben befindlichen Blutes zu befördern. In Fällen, wo die Blutgeschwulst während der Geburt entstanden ist und den Austritt des Kindes hindert, muss dieselbe sogleich, ausserdem aber nach 24 bis 48 Stunden eröffnet werden. Die Nachblutung hindert man durch einen in die Mutterscheide gebrachten Schwamm. — Dewees stopfte in solchen Fällen die Wunde mit Charpie

aus. Leicht entsteht nun Entzündung der im Becken gelegenen Organe. — Ist die Geschwulst von selbst aufgebrochen, so muss nöthigenfalls die Oeffnung dilatirt, nach der Entleerung der Geschwulst einige Injectionen gemacht, die Theile mit einem Ulmenrinden-Dekokt, die Wunde aber mit Holzessig und Wasser gereinigt werden. Zur künstlichen Eröffnung ist die Grenze zwischen der grossen und kleinen Schaamlefze der schicklichste Ort, da hier die Haut sm dünnsten ist, auch die natürliche Eröffnung meist hier geschieht. Die brandig gewordene Wunde wird scarificirt und mit antiseptischen Mitteln, nach Dewees mit Holzkohlenbrei und Holzessig, behandeit. D'Outrepont widerspricht der Meinung, dass die Blutgeschwülste durch Varices bedingt werden, und vergleicht dieselben sehr scharfsinnig mit der Kopfgeschwulst der Neugebornen, indem beide nach den leichtesten und ganz natürlich verlaufenden Entbindungen entstehen.

i) *Gesteigerte Reitzbarkeit und Empfindlichkeit der Genitalien.* — Bei manchen weiblichen Individuen bemerkt man eine ganz ungewöhnliche Empfindlichkeit der Genitalien, sowohl ausser derSchwangerschaft, als bei Entbindungen, die sehr verschiedene Ursachen hat. In einzelnen Fällen scheint die erhöhete Reitzbarkeit von Natur im Genitalsysteme zu liegen, z. B. in folgendem Falle: Bei einer Neuverehelichten konnte der Beischlaf lange Zeit nicht ausgeübt werden, und die untersuchende Hebamme vermochte nicht einen Finger in die Mutterscheide einzubringen. Später wurde diese Frau doch schwanger. Als bei der Entbindung der Hr. Vf. behufs der geburtshülflichen Untersuchung einen Finger einführen wollte, so fühlte er, dass sich der *Constrictor cunni* ziemlich stark zusammen und die Schaamlefzen einwärts zogen. Bei vorschreitender Geburt verlor sich diese Contractilität, und es trat zuletzt eine völlige Erschlaffung des Constrictor ein. — Bei einer andern 34jähr. Erstgebärenden, die häufig von der Epilepsie befallen wurde, entstanden Zuckungen, so oft der untersuchende Finger an die Genitalien gebracht wurde. — Eine bedeutende Empfindlichkeit der Genitalien kann in Folge roher und zu oft wiederholter Untersuchungen und unnützer Manipulationen von Seiten der Hebammen entstehen. Siebold empfiehlt hier Fomentationen mittelst in warmen Chamillen- oder Fliederthee getauchter Schwämme; Darling das chlorinsaure Natron. — Den von Löwenhard mitgetheilten Fall, wo bei einer 36jährigen, zum viertenmale Gebärenden der durch die Zange zweimal bis in den Ausgang geleitete Kopf jedesmal nach Abnahme der Zange wieder

zurückgezogen wurde und endlich völlig entwickelt werden musste, und wo nach der Entbindung Brennen im Kreuze, Frost, Schlummersucht und Tod erfolgte, leitet der Hr. Vf. von einem entzündlichen Zustande der untern Partie des Rückenmarkes ab. — Auch ausser der Schwangerschaft und Geburt kommen schmerzhafte Reitzungen der Genitalien, in Folge von Onanie, zu oft vollzogenem Beischlafe, Hämorrhoiden vor, wovon Paletta mehrere Beispiele anführt.

k) *Geschwülste der Schaamlefzen.* Die sehr häufig vorkommende ödematöse Geschwulst der Schaamlefzen entsteht durch den Druck der Gebärmutter auf die Schenkelgefässe bei starker Ausdehnung des Uterus. Sie ist nie ein Hinderniss der Geburt, kann aber auch von allgemeiner Wassersucht und andern Umständen abhängig seyn. — Polypöse Geschwülste an den Schaamlippen werden durch die Ligatur oder durch das Messer exstirpirt. Diejenigen Geschwülste der Schaamlefzen, die mit einer Entartung des Gewebes verbunden sind, erreichen gewöhnlich eine enorme Grösse. Freteau exstirpirte eine Geschwulst der Schaamlefzen, die 4 Fuss im Umfange hatte und 30 Pfund wog. Nach dem Inhalte der Geschwülste unterscheidet man zelligte, glandulöse, steatomatöse, sarcomatöse, fungöse, scirrhöse u. s. w. Die steatomatöse Geschwulst ist anfangs zellig, und nimmt nur nach und nach die speckartige Ausartung an; die sarcomatöse kommt an den Schaamlefzen selten vor, wird aber von A. Hoffmann (*De nymphis degeneratis adjecto earum excrescentiae exstirpatae casu. Berol. 1826. 4.*) und Vater erwähnt. Die scirrhösen Geschwülste zeichnen sich durch ihre Härte und dadurch aus, dass sie, so lange sie klein sind, sich verschieben lassen; müssen aber, wenn sie wachsen, bei Zeiten exstirpirt werden. Alle diese Geschwülste verlangen chirurgische Hülfe, und zwar meistens die Exstirpation, die in der Regel leicht und gefahrlos ist. Nach derselben suche man, wenn etwa eine Metastase zu dieser pathologischen Wucherung Anlass gegeben haben sollte, ein Fontanell am Schenkel in Gang zu bringen. Der Hr. Verf. erinnert an eine Beobachtung Tarozzi's, der bei einem 18jähr. Mädchen in jeder der grossen Schaamlefzen einen eiförmigen Körper fand, der an einem Strange befestigt war und bis in die Weichen zurückgezogen werden konnte, und an Billard's Beobachtung eines Eierstock-Inguinalbruchs. — Die von Schaamlefzenbrüchen herrührenden Beschwerden vermögen wir nur durch eine T-Binde oder andere zweckmässige Bandage zu lindern.

1) *Abscesse und Geschwüre der Schaamlefzen.* Furunkeln der Schaamlefzen, die gar nicht selten vorkommen, werden mit erweichenden Umschlägen behandelt, öffnen sich von selbst, und hören dann sogleich auf schmerzhaft zu seyn. Roux (*Diction. de Médic. Abcès*) erwähnt eines Abscesses der Schaamlefzen, der bei jungen Frauen bald nach der Verheirathung vorkommt, und von Quetschung oder Druck des unter der Schleimhaut der Lefzen liegenden cavernösen Gewebes herrührt. Er enthält mehr zersetztes Blut, als Eiter, eröffnet sich gewöhnlich von selbst, aber oberhalb der abhängigsten Stelle des Eiterheerdes, und bildet daher leicht Fisteln, welche sich in einen kleinen Sinus endigen, der sich wechselsweise mit Eiter anfüllt und entleert, bis die Fistel in ihrer ganzen Länge aufgespalten wird. Der Schnitt muss zu beiden Seiten über die Fistel hinausgeführt werden, und durch Einlegen von Charpie die zu schnelle Vereinigung der Wundränder verhindert werden. Aehnliche Fisteln können auch bei Wöchnerinnen, in Folge der Zerreissung kleiner Blutaderknötchen, vorkommen. — Die oberflächlichen Geschwüre der Schaamlefzen sind gewöhnlich Folge von Excoriationen dieser Theile bei unreinlichen und an *Fluor albus* leidenden Personen. — Eine eigenthümliche Verschwärung der Schaamlefzen wird von C. H. Müller (*De singulari in puerperarum pudendis exulceratione. Lips. 1828. 4.*) beschrieben, die sehr leicht mit syphilitischer Affektion verwechselt werden kann, aber durch äussere Behandlung mit China gewöhnlich schnell geheilt wird. — Eine brandige Zerstörung der äussern Schaamlefzen, als kritischen Ausgang des Kindbettfiebers, hat Rittgen (vgl. Repert. III. Jahrg. VII. Hft. S. 39. (5.) im allgemeinen Krankenhause in Wien beobachtet. Es gingen dadurch die Clitoris, die grossen und kleinen Schaamlefzen und der äussere und innere Scheidenmund verloren, so dass die geheilte Stelle die Form eines Trichters hatte. — Eine ganz eigenthümliche Vereiterung der äussern Genitalien, die wahrscheinlich in Folge gewaltsamer Aufregung dieser Theile durch Abtreibemittel oder Masturbation herbeigeführt wurde, und durch secundäre Metritis im 6ten Monat der Schwangerschaft tödtlich wurde, beschreibt Carus. (Vgl. Repert. II. Jahrg. III. Hft. S. 39.) Bei der Section fand man nach allen Richtungen Eiterkanäle, von denen sich einer rechter Seits bis zu den Leistendrüsen erstreckte. Die Scheidenhaut war verdickt, verhärtet, braunroth und schwarz gefleckt. Auch an der Gebärmutter wurden Spuren von Entzündung und an dem Mutterhalse eine missfarbige Stelle entdeckt. — Endlich erwähnt Burns

noch das phagedänische Geschwür der Schaamlefzen, das mit einer dunkelblauen Röthung beginnt, auf welcher sich Bläschen und Geschwüre bilden, schmerzhaft ist, und oft Fieberbewegungen veranlasst. Fomentationen von Chamillenaufguss mit etwas Opiumtinktur, Abführmittel, Säuren, gelinde Diaphoretica und China-Dekokte werden mit Nutzen angewendet. — Man muss alle pathologischen Erscheinungen zusammenfassen, und die Lebensart des Kranken berücksichtigen, um nicht diese Geschwüre mit syphilitischen, oder umgekehrt diese mit jenen zu verwechseln.

m) *Elephantiasis labiorum pudendi.* Diese Krankheit ist, nach der Angabe des Hrn. Vf's, nur zweimal beobachtet und beschrieben worden. Delpech sah sie bei einer 31jähr. Person, welche schon als Kind eine kirschgrosse Geschwulst an der Stelle, wo der Schaamberg in die vordere Commissur der Schaamlefzen übergeht, gehabt hatte, die bis zum Alter der Mannbarkeit die Grösse eines Apfels und später einer Melone erreicht hatte. Endlich hatten die monströsen Lefzen 1½ Fuss im Umfange, und wurden vom Dr. Talrich in Perpignan mit Glück operirt. Nach 32 Tagen war die Wunde geheilt und die normale Form der Genitalien wieder hergestellt. — Den zweiten Fall beobachtete Binnels bei einer Person, die früher syphilitisch gewesen und mit Merkur behandelt worden war. Auch in diesem Falle hatten sich die krankhaften Genitalien bis zu den Knien hinab verlängert, und die in denselben befindlichen Blutadern hatten sich bis zur Grösse eines Zolles erweitert. Nach der Exstirpation wogen die Lefzen 28 Pfund.

II. Ueber die Krankheiten der Placenta, sammt Beachtbarkeit derselben für den Arzt und Geburtshelfer; von Stein. S. 209 – 236.

Nach dem Hrn. Verf. kommen die zeither in den Lehrbüchern für Geburtshülfe beschriebenen Fehler des Mutterkuchens, als Wasserblasen, sonderbare Concrescenzen, Anhäufung von kalkartiger Masse, Verknöcherung, Puls- und Blutaderknoten, gar nicht vor, und man war bis jetzt weder aufmerksam auf die wirklichen Fehler dieses Organs, noch dachte man an die Causalverbindung zwischen ihnen und den Störungen des Nachgeburts-Geschäftes. Es lassen sich folgende abweichende Zustände nachweisen: 1) Eine oder mehrere Stellen auf der innern Fläche der Placenta, von 1½ bis 2 Zoll im Durchmesser, welche ausgetretenes, schwarzrothes Blut enthalten. Der Hr. Verf. glaubt, dass sie häufig bei frühzeitiger Geburt vorkommen. — 2) Aehnliche Stellen, die aber weiss sind,

und ein Mittelding zwischen Fett und Knorpel enthalten. Manchmal kommt diese fettknorpelige Masse auch rings um den äussern Rand des Mutterkuchens vor. Sie findet sich insbesondere bei Frühgeburten, und in Verbindung mit andern Abnormitäten der Placenta. — 3) Excedirende Grösse der Placenta, die auch vorzüglich bei Frühgeburten beobachtet wird, und mit Ausartung der Masse der Placenta oft verbunden ist. — 4) Abweichung im innern Baue der Placenta. Diese kann allgemein oder partiell seyn. Die allgemeine Ausartung des Mutterkuchens bietet gewisse Fälle dar, wo derselbe in eine lederartige, feste Masse übergegangen war, die der Hr. Verf. bei Frühgeburten beobachtet hat, und andere allgemeiner vorkommende Fälle, in welchen die Placenta blass und weisslich aussieht, ihre Lobuli sich leicht von einander trennen lassen, und in ihrer Masse überhaupt eine grössere, breiigte, und eine kleinere, langsehnigte unterschieden werden kann, die mit dem Uterus besonders verbunden ist. In diesen Fällen ist die Schwangerschaft häufig von Beschwerden, namentlich von Schmerzen im Grunde des Uterus, die man für Leberschmerzen halten kann, begleitet, die Kinder sind bei der Geburt schwach, klein, oder auch schon abgestorben. Bei zeitigen Geburten findet man öfters sehnigte, langgedehnte Fibern, die sich jedoch ohne viele Mühe von dem Uterus trennen lassen. Diese Verwachsungen erschweren aber die Lösung der Placenta, indem sie eine Spannung zwischen ihnen selbst und einzelnen Stellen der Gebärmutter, somit Reitz, und je nach Maassgabe des Reitzes Krampf im Uterus bewirken. Sehr unglücklich ist eine theilweise Ausartung der Placenta, bei der ein einzelner Theil derselben normwidrig fest mit dem Uterus verwachsen ist. Leicht kann hier tödtliche Blutung, oder, wegen eines zurückgebliebenen und in Fäulniss übergegangenen Stückes Placenta, Kindbettfieber mit tödtlichem Ausgange entstehen. Für die wahrscheinliche Ursache dieser Verbildung hält der Hr. Verfass. eine abnorme Gefässbildung.

III. Beschreibung und Abbildung eines Perforatoriums; von Ritgen. S. 237 - 241.

Der Hr. Vf. hat sich praktisch von den Vortheilen überzeugt, welche die von Assalini, Jörg und Carus als Kopfbohrer in die Geburtshülfe eingeführten Handtrephinen vor den messer- und scheerenförmigen Perforatorien gewähren, indessen hinderte ihn einigemal die dicke Deckscheide seines nach Carus Angabe gefertigten Perforatoriums sehr;

auch fand er in einem Falle, wo er bei einem Becken von kaum $2\frac{1}{2}$ Zoll Conjugata ein todtes Kind perforiren wollte, dessen Kopf nicht feststand, grosse Schwierigkeit das Gleiten des Instrumentes beim Ansetzen an den Kindeskopf zu verhüten. Diess veranlasste ihn, das gedachte Instrument so abändern zu lassen, dass es nach seiner Angabe aus folgenden Stücken besteht: 1) aus einem 9 bis 10 Zoll alt. Paris. M. langen, $2\frac{1}{4}$ - $2\frac{1}{2}$ Strich dicken, runden, stählernen Stab, dessen Spitze sich in eine allmählig spitzer zulaufende, 1 Zoll lange Schraube endigt, und dessen anderes Ende dreieckig ist, um in einen flügelförmigen Handgriff festgesteckt werden zu können. 2) Aus einer Trepankrone von $\frac{8}{10}$ Zoll Durchmesser, die auf einem hohlen, 8 - 9 Zoll langen Stiel von Messing sitzt, der im Innern nicht weiter ist, als um den Schraubenstab ohne erhebliche Reibung in sich aufzunehmen. Der Handgriff am untern Ende der Röhre ist, wie bei dem Werkzeuge nach Carus Angabe gearbeitet, $2\frac{1}{2}$ Zoll lang, $1\frac{1}{2}$ Zoll dick. 3) Aus einem Schutzring von Messing, welcher durch 3 Plattstäbchen an einen zweiten Ring befestigt ist, den ein, um den ganzen hohlen Stiel laufender, und von einem Ringe über dem Handgriffe aufsteigender Spiraldraht von Messing aufwärts drückt. Diese Schutzvorrichtung nimmt weniger Raum ein, als die Schutzscheide, und man ist nicht genöthigt, sie während der Operation an den Kopf des Kindes anzudrängen, da diess durch den Spiraldrath von selbst geschieht. — Bei dem Gebrauche des Instrumentes bringt man den Schraubenstab in seinen Flügelgriff, führt seine Schraubenspitze, vom Zeige- und Mittelfinger gedeckt, an die passende Stelle des Kopfes, und bohrt sie daselbst ein. Hierauf entfernt man den Flügelgriff vom Schraubenstocke, schiebt das untere Ende des Stabes durch die Krone in deren hohlen Stiel, leitet auf diese Weise die Krone an den Kopf, und vollendet, nachdem man durch den Zeigefinger untersucht hat, ob der Schutzring am Kopfe anliege und nichts vom Muttermunde gefasst habe, die Perforation auf die gewöhnliche Weise. Einige Löcher in der Trepankrone sind dazu bestimmt, das Instrument reinigen zu können, und etwa auch das Gehirn ausfliessen zu lassen. — (Eine beigegebene Abbildung versinnlicht das beschriebene Instrument.)

IV. Ueber die Wendung auf den Kopf; von Demselben. (Fortsetzung.) S. 242 u. 243.

Ein vormaliger Schüler des Hrn. Vfs., Hr. Dr. Steinberger, wollte bei einer Gebärenden, wegen Vorlage der

rechten Schulter und Vorfall des rechten Armes, die Wendung machen, liess die Frau die Knieellenbogenlage annehmen, ging mit der Hand ein und fasste mit grosser Mühe einen Fuss. Da er aber Schwierigkeit für die Wendung vorfand, so änderte er seinen Plan, liess den Fuss los, und schob nun die Schulter und mit ihr den Arm so weit als nöthig in die Höhe, während er mit einem Handtuche in der Seite, wo äusserlich der Kopf fühlbar war, einen kräftigen und anhaltenden Druck anbringen liess, worauf der Kopf in den Muttermund eintrat und das Kind in vierter Stellung geboren wurde. Ein zweites Kind, welches noch zurück war, lag mit dem Kopfe vor und wurde nach zehn Minuten geboren. — Zu bemerken ist, dass die Menge des Fruchtwassers bedutend gewesen war, dass die Kinder wahrscheinlich nicht vollkommen ausgetragen und die Wehen sehr kräftig waren. (Die Fortsetzung folgt.)

V. Geburtshülfliche Erfahrungen; von Dr. Lorenz, Physikus zu Homburg an der Ohm. S. 244 - 260.

1) *Sehr schwierige und langsame Geburt mit für die Mutter glücklichem Ausgange.* Eine 45jährige zum erstenmale Schwangere, die genöthigt war, die schwersten Haus- und Feldarbeiten zu verrichten, bei denen sie sich nicht selten erkältete, hatte während ihrer Schwangerschaft oft grosse Schmerzen im Leibe und Rücken verspürt, und wegen entsetzlichen Reissens in den Beinen und Hüften sich oft wochenlang nur mühsam fortschleppen können. Nachdem sie eines Tages eine schwere Feldarbeit in meist gebückter Stellung verrichtet hatte, so stellten sich am Abend wehenartige Schmerzen im Unterleibe ein, die heftiger wurden, und gegen Morgen den Wassersprung zur Folge hatten. Der Muttermund oder ein vorliegender Kindestheil war nicht zu erreichen. So dauerte der Zustand fort, und am vierten Tage darauf fand der herzugerufene Hr. Verf. die Kreisende sehr abgemattet, mit schnellem, kleinem u. härtlichem Pulse, feuchter, rissiger, weisslich belegter Zunge, unebenem, hartem und bei der Berührung schmerzhaftem Unterleibe. Die äussern Geburtstheile waren trocken, kalt und überhaupt zur Geburt unvorbereitet. Der Muttermund war schwer zu erreichen und sehr wenig geöffnet. Das Becken war sehr geneigt und in allen seinen Dimensionen, besonders im Querdurchmesser der untern Apertur, verengt. Das Kreuzbein war nicht genug gebogen. Der Kopf stand sehr hoch. Der Hr. Verf. liess wegen Schieflage des Uterus die rechte Seitenlage annehmen,

die Kranke warm bedecken u. Chamillenthee mit *Liq. ammon. succ.*, *Tinct. castorei* u. *Tinct. thebaic.* nehmen, und untersagte alles Verarbeiten der Wehen. Es stellte sich ein heftiger Schweiss ein, aber ohne den Zustand zu verbessern, und da heftiger Kreutzschmerz, ein voller Puls, Eingenommenheit des Kopfes und andere entzündliche Erscheinungen hinzukamen, so liess der Hr. Verf. einen Aderlass von 6 Unzen machen, ein *Infus. sambuc* und *chamom.* mit *Spirit. Minder.*, *Ipecac. in refr. dosi* und *Tinct. thebaic.* reichen und *Linim. ammoniat. camph.* mit *Ung. hydrarg. cin.* in den Unterleib einreiben. Später wurde ein Dampfbad an die Genitalien, warme, feuchte Umschläge über den Unterleib, Einreibungen von *Ung. Althaeae* mit *Hyosc.* und *Opium* angewendet, und gegen 10 Uhr Abends eine Tasse Fleischbrühe mit Eigelb und einem Esslöffel voll Wein gereicht, worauf die Kreisende zwar ruhig einschlief, aber sehr bald unter heftigen und fortdauernden Delirien erwachte. Aderlass, *Nitrum* mit *Extr. Hyosc.*, Einspritzungen von *Infus. hb. cicutae* in die Scheide, Fomentationen von Milch und Chamille auf den Leib etc. Am nächsten Morgen war der Zustand bedeutend besser. Statt des Nitrum wurde nun ein *Infus. Valerian.* mit *Liq. Ammon. succ.* und *Extr. Hyosc.* gegeben. Am folgenden Morgen, den 6ten Tag nach Anfang der Geburt war der Kopf in das mittlere Becken getreten, der Muttermund hatte sich nicht völlig geöffnet, doch war er dünner, weicher, dehnbarer, zog sich aber immer noch während der Wehen etwas zusammen. Der Hr. Vf. glaubte nun die Geburt künstlich beenden zu müssen, legte die Zange an, reichte eine mässige Gabe *Tinct. cinnamom.* und *castorei*, und brachte mit der nächsten Wehe den Kopf, obgleich mühsam, zum Durchschneiden. Das Kind, ein ziemlich starker Knabe, lebte, starb aber nach einigen Minuten. (Der Hr. Vf. schreibt den Tod des Kindes mit allem Rechte der durch äussern (Zangen-) Druck gestörten Integrität des Gehirnes zu, von dessen unbeschränkter Thätigkeit nunmehr das selbstständige Leben des Kindes abhängig seyn sollte, und fragt, ob nicht hier nach denselben Principien, wie bei durch äussere Gewaltthätigkeit veranlassten Gehirnleiden Erwachsener, kalte Umschläge auf den Kopf des Kindes sich nützlich beweisen könnten, während noch die, in solchen Fällen ohnediess so lange als möglich zu unterhaltende Verbindung desselben mit der Mutter durch den Nabelstrang Statt hat?) Das Wochenbett verlief, ausser einem heftigen Fieberanfalle am dritten Tage nach der Entbindung und einem

ungewöhnlich lange andauernden, blutigen, sehr stinkenden und scharfen Lochienflusse, glücklich. — Ref. erlaubt sich die bescheidene Frage: „Ob nicht dieser ohne Zweifel merkwürdige Geburtsfall um vieles einfacher verlaufen seyn würde, wenn die Kreisende keine Reitzmittel, namentlich kein Opium, kein Castoreum, keinen *Liq. ammon. succ.*, keinen Wein, erhalten hätte?"

2) *Einiges über das Mutterkorn, insbesondere über seine nachtheiligen Nach- und Nebenwirkungen auf Mutter und Kind.* Nicht selten will man nach dem Gebrauche des Mutterkorns Scheintod der Kinder und Gebärmutterblutfluss beobachtet haben, was der Hr. Verf. den grossen Gaben zuschreibt, in welchen dieses Mittel von Manchen gegeben wird. Das Mutterkorn gehört zu den scharf narkotischen Mitteln, welche auf die Sensibilität und Irritabilität zwar kräftig einwirken, indessen auch bei höherem Grade der Wirkung, mithin relativ stärkerer Dosis, sehr leicht und schnell einen Lähmungszustand herbeiführen. Nach grossen und in kurzen Zwischenräumen wiederholten Gaben dieses Mittels wird die Lebensthätigkeit im Allgemeinen beträchtlich erhöht, der Puls voll, die Haut heiss, die Respiration beschleunigt, das Sensorium exaltirt, vor Allem aber die Geburtsthätigkeit excessiv erhöht, und gewöhnlich das Kind mit einer oder einigen sehr lange andauernden und stürmischen Wehen, nicht selten zugleich mit der Nachgeburt ausgetrieben. Kaum ist aber diess Werk vollendet, so verfällt die Wöchnerin in grosse Schwäche und Niedergeschlagenheit, und der Uterus sinkt in eine völlige Unthätigkeit und Ermüdung zurück, so dass alle Lebensthätigkeit desselben völlig consumirt scheint. Die gefährlichste und häufigste Folge dieser Atonie des Uterus ist Gebärmutterblutfluss, der nur durch die kräftigsten Mittel, Zimmt mit Säure, kalte Ueberschläge über die Genitalien, geistige Einreibungen in den Unterleib, und das Einbringen der Hand in die Gebärmutterhöhle manchmal noch zu stillen ist. — Auf den Fötus könnte das Mutterkorn wohl einen Einfluss haben, wenn es in einer solchen Quantität gereicht wird, dass es bei der Mutter einen der Narkosis nahe oder gleichstehenden Zustand erzeugt. Zu bedenken ist aber auch, dass bei *partus praeceps* überhaupt, ohne Vermittelung des Mutterkorns die Kinder oft scheintodt zur Welt kommen. — Der Hr. Vf. nimmt an, dass das Mutterkorn nur zur Verstärkung und Normalisirung der Wehen dienen soll, verwirft die grossen Gaben (15-30 Gran) desselben, und glaubt durch kleinere Gaben zwar langsamer, aber sicherer, denselben Zweck zu erreichen,

zumal da in Fällen, die schleunig beendet werden müssen, andere Hülfe anzuwenden ist. Es gibt daher anfänglich 3 Gr. in Pulverform, und steigt alle Stunden mit der Gabe um $1\frac{1}{2}$ - 2 Gran bis zur vollen Dosis von 10 Gran, die aber selten und nur bei sehr trägen Constitutionen nöthig ist.

VI. Einige Worte über die Wirkungen des Mutterkorns; von Dr. Weil in Zwingenberg. S. 261 - 266.

Seit 5 Jahren wendet der Hr. Verf. das Mutterkorn bei zögernden Geburten mit grossem Erfolge an, und glaubt, dass kein anderes der bis jetzt bekannten Mittel zur Erregung der zu schwachen Wehen so bestimmten Einfluss auf die Förderung der Geburtsthätigkeit hat, als dieses. Bald nach dem Einnehmen des Mittels (5 - 10 Minuten) treten die Wehen weit schmerzhafter und schneller aufeinanderfolgend ein, als bei gewöhnlichen, ohne Kunsthülfe verlaufenden Geburten. Das Mittel darf nur bei Wehenschwäche, die auf Abnormität des Nervenlebens des Uterus beruht, angewendet werden, keineswegs bei Geburtshemmungen aus anderen Ursachen. Der Hr. Verf. hat das Mutterkorn nie nachtheilig für die Mutter oder das Kind wirken sehen, selbst nicht in Fällen, wo er es zu 2 - 3 Drachmen in 2 Stunden anwendete; auch hat er keine Veränderung des Pulses darnach beobachten können. Bei Krampfwehen, deren Quelle lediglich in Nervenstörung liegt, thut es vortreffliche Dienste. Gegen die in Folge von Erkältung unterdrückte Menstruation hat es dem Hrn. Vrf. nichts geleistet, dafür aber desto mehr in 2 Fällen, wo die Regeln durch Schreck unterdrückt worden waren. — Manche Schriftsteller nehmen zwei verschiedene Arten von Mutterkorn an, der Verf. glaubt aber, dass darunter das Mutterkorn in den verschiedenen Perioden seiner Ausbildung gemeint sey. Er bediente sich des zur Zeit der Aernte gesammelten, möglichst ausgebildeten, an warmer Luft im Schatten getrockneten und sehr fein gepulverten Mutterkorns, in der Gabe von 1 - 2 Scrupeln. — Ref. hat, um die Wirkung des Mutterkorns auf den gesunden menschlichen Körper zu prüfen, dasselbe mehrmals eingenommen, und, einen ganz leichten und bald verschwindenden Kopfschmerz ausgenommen, nie die geringste Empfindung davon gehabt. Nach seiner Meinung können die meisten langsam verlaufenden Geburten auch ohne Mutterkorn beendet werden, und er ist eher geneigt, mit dem Verf. des vorhergehenden Aufsatzes hinsichtlich der Gefährlichkeit dieses Mittels übereinzustimmen, als es mit Hrn. Dr. Weil unbedingt anzupreisen.

VII. Die Einrichtung der Herzogl. Nassauischen Hebammenlehr- und Entbindungsanstalt zu Hadamar nebst Uebersicht der Vorfälle in derselben während des Jahres 1828; mitgetheilt von Dr. Ricker, Lehrer und Direktor an derselben. S. 267-279.

Die Hebammen im Herzogthume Nassau wurden sonst in Ermangelung einer besondern Hebammenunterrichtsanstalt von verschiedenen, dazu beauftragten Medizinalräthen des Herzogthumes, die sich als theoretisch und praktisch gut gebildete Geburtshelfer auszeichneten, unterrichtet. Erst am 12. Mai 1828 wurde die neue Entbindungsanstalt, deren Gebäude früher ein Kloster gewesen war, eröffnet. — Beschreibung des Locals. Die Anstalt liegt nahe an der Stadt Hadamar auf einem mässig hohen Berge, lehnt sich nach Süden an die ehemalige, jetzt ungebrauchte Klosterkirche, ist nach Norden von einem ziemlich hohen Berge beschützt, nach Westen und Osten aber frei. Es ist massiv, zweistöckig, und besteht aus 3 gleich grossen Flügeln, die mit der erwähnten Kirche, an welche die beiden Seitenflügel stossen, einen ziemlich grossen viereckigen Hof bilden, der jetzt zum Blumengarten angelegt ist. Nach Norden befindet sich die Wohnung des Direktors, ein neuerer Anbau, und hinter dem Gebäude ein zweiter Hof, aus dem man in den Garten des Instituts gelangt. Im Erdgeschosse ist die Wohnung der Haushälterin und Pförtnerin, der Lehrsaal, das Bibliothek- und Instrumentenzimmer, und die Küche, an die ein heitzbares Zimmer stösst, welches als Bade-, Trocken- und Bügelzimmer benutzt wird. Das nöthige Wasser wird durch einen Röhrbrunnen geliefert. Im zweiten Stocke ist ein geräumiger, heller Corridor, der sich über die drei Flügel des Gebäudes hinzieht, und bei schlechtem Wetter den Bewohnerinnen des Hauses zum Spazierengehen dient. An diesen Corridor stossen 15 Zimmer, von denen 6 zur Aufnahme der Schwangern, und 4 grössere zur Wohnung für die Hebammenlehrlinge dienen. In jedem dieser Zimmer sind eines oder mehrere zweischläfrige Betten. Vier, nach Süden gelegene, grün gemalte und mit grünen Vorhängen versehene Zimmer sind für die Wöchnerinnen eingerichtet. Der Fussboden ist hier, der Reinlichkeit wegen, mit Oelfirniss überzogen; die Betten sind einschläfrig, und nicht, wie die übrigen, mit Pferdehaar- sondern mit Häckerlingsmatrazen, die Bettstellen aber mit Rollen versehen. Das grösste dieser 4 Zimmer dient zum Geburtszimmer, und enthält einen guten, mit Rollen versehenen Geburtsstuhl (den der Herr Verf. braucht, um den Schülerinnen den Hergang bei Ausschliessung des Kindes

und die dabei nöthigen Handgriffe besser anschaulich zu machen), ein einfaches Geburtsbett, einen Schrank zum Aufbewahren der nöthigsten Arzneimittel und Geburtsutensilien, eine Siebold'sche Kinderwaage u. s. w. Neben diesem Zimmer befindet sich ein Wartezimmer für die Schülerinnen, um bei vorzunehmenden Untersuchungen u. s. w. einzeln hereingerufen zu werden. Beim Geburtsakte werden alle zugelassen.— Personal der Anstalt. Ein Lehrer und Direktor, eine Hebamme, eine Haushälterin, die ausser dem Oekonomischen der Anstalt die Bereitung der Bäder, Aufschläge, Klystiere u. s. w. besorgt. — Hebammenunterricht. Die künftigen Hebammenlehrlinge werden von den Medizinalräthen und Beamten mit Zuziehung der Ortsvorstände gewählt, müssen verheirathet oder Wittwen, und in dem Alter von 20-40 Jahren seyn. (Ref. stimmt der Meinung des Hrn. Verf.'s, dass es in vieler Hinsicht besser seyn würde, zu Hebammenschülerinnen junge, unverheirathete Subjekte zu wählen, vollkommen bei.) Sie erhalten während der Zeit des Unterrichts für Versäumniss und Verpflegung aus ihren Gemeindekassen eine Entschädigung von 30-48 Kr. täglich, wovon sie ungefähr 26 Kr. täglich für Kost und Wohnung in der Anstalt bezahlen, das übrige aber für sich behalten. Für den Unterricht wird nichts bezahlt. Es werden jährlich 2 Lehrcurse, jeder von 3 Monaten (Februar, März, April und September, Oktober, November) gehalten, und während derselben von dem Hebammenlehrer täglich 3 Unterrichtsstunden, vor der Hand nach Wegeler's Hebammenbuch gegeben. Jeden Sonnabend wird das in der Woche Vorgetragene examinatorisch wiederholt. Die Handreichungen bei den natürlichen Geburten werden nach der Reihenfolge einigen Schülerinnen übertragen, eben so die Wartung und Pflege der Wöchnerinnen und Neugebornen. Am Ende eines Lehrcursus wird die Prüfung der Schülerinnen von einem dazu beauftragten Regierungscommissarius in Verein mit dem Hebammenlehrer und in Beiseyn des Amts- und Medizinalpersonals der Stadt Hadamar vorgenommen. Die als tauglich erkannten Hebammen werden vereidet, erhalten auf Kosten der Gemeinden den ihnen nöthigen Apparat, und werden nachher jährlich von einem Medizinalrathe geprüft. — Aufnahme der Schwangern. Es können gleichzeitig 8 Schwangere und das Jahr hindurch 60 aufgenommen werden. Während der Zeit eines Lehrcursus können auch Ausländerinnen und Schwangere, die noch sehr lange zu gehen haben, aufgenommen werden. Ausserdem müssen sie ihre Niederkunft längstens innerhalb 4 Wochen erwarten. Jede

Schwangere hat dem Direktor ihren Namen und Herkunft genau anzugeben, ihr Aufenthalt im Institute kann aber geheim bleiben. Sie hat die nöthige Kleidung für sich und ihr Kind mitzubringen, für ihre Verpflegung und Behandlung aber nichts zu bezahlen, und bleibt in der Regel nach ihrer Entbindung noch 14 Tage und wenn es nöthig ist, noch länger in der Anstalt. — Uebersicht der Vorfälle in der Anstalt im Jahre 1828. Vom 12ten Mai bis zum 31sten December 1828 wurden 10 Schwangere aufgenommen, von welchen 8 geboren haben (5 Knaben und 3 Mädchen) und 7 mit ihren Kindern gesund entlassen worden sind. Sieben Kinder stellten sich in der ersten und eines in der zweiten Hinterhauptslage zur Geburt. Bei 2 Kindern war die Nabelschnur um den Hals geschlungen. Es wurden 2 Lehrcurse gehalten und 20 Schülerinnen zu Hebammen gebildet, die bei den Prüfungen sämmtlich genügende, in der Mehrzahl aber vorzügliche Kenntnisse bewiesen.

VIII. Literatur. S. 280–306.

1) *Die unvollkommene Fussgeburt, eine praktische geburtshülfliche Abhandlung von August Hoffmann. Berlin 1829.* (Eine kurze Anzeige mit mehreren tadelnden Bemerkungen. Die Recension ist von Dr. v. Muralt.)

2) *Beiträge zu einer genaueren Kenntniss der allgemeinen Knochenerweichungen der Frauen und ihres Einflusses auf das Becken; von Dr. Hermann Fr. Kilian, Prof. zu Bonn und Direktor der geburtshülflich-klinischen Anstalt daselbst. Mit einer lithographirten Tafel. Bonn 1829.* (Kurze Anzeige der Hauptkapitel dieser Schrift.)

3) *Historia rupturae uteri in lechodochio caesareo-regio Pragensi, anno 1829 feliciter sanatae, cum diagnosi, aetiologia, prognosi et therapia metrorrhexeos in genere. Auctore Joanne Nepomuceno Eiselt, Med. Doct., Chirurgiae Candidato, medico obstetricario practicante in lechodochio caesareo-regio Pragensi. Pragae 1829. Typ. Sommerianis.* (Die hier mitgetheilte Beobachtung wurde an einer 38 Jahre alten, cachektischen Frau gemacht, welche schon viermal geboren hatte, und nach erfolgtem Eintritte der Wehen in die Anstalt kam, wo dieselbe, als jene nach abgeflossenem Wasser aufhörten, das *Secale cornut.* zu 10 Gr. pro dosi bekam (Wie oft?). Nach einigen Stunden trat reichliches Schleimbrechen, hippocratisches Gesicht, brennender Schmerz im Uterus mit einer runden Erhabenheit an der dem Schmerz entsprechenden Stelle des Unterleibes und ein Gefühl ein, als ob warme Flüssigkeit in den Unterleib ergossen würde. Man fühlte die Kindestheile deutlich unter

den äussern Bedeckungen. Nach einem fruchtlosen Versuche mit der Zange wurde die Entbindung des völlig ausgetragenen, aber todten Kindes durch die Wendung auf die Füsse bewerkstelligt. Die in den Uterus vorgefallenen Gedärme wurden nach künstlicher Lösung der Placenta vorsichtig reponirt. Pat. genass bei einer zweckmässigen, Anfangs antiphlogistischen, später roborirenden Behandlung nebst entsprechender Diät und wurde am 30sten Tage völlig geheilt entlassen; am 5ten Tage der Krankheit war ein ½ Pfd. schwerer Blutklumpen abgegangen, worauf die Kräfte bedeutend sanken. Gleich nach der Entbindung zeigte sich der Einriss ungefähr 5 Zoll lang, der Muttermund unversehrt, beim Entlassen aber ergab die innere Untersuchung, dass eine 1½ Zoll lange, fast dreieckige Spalte zurückgeblieben war, deren Spitze sich weit in den Körper des geöffneten Uterus erstreckte und deren Basis dem fehlenden Muttermunde entsprach.)

4) *De convulsionibus infantum, adnexis quibusdam de trismo neonatorum. Auct. Aug. Joan. Zechel, Med. Doct. art. obstet. Magist. Pragae 1829.* (Eine fleissig gearbeitete, gut geordnete und mit Sachkenntniss verfasste Compilation. Unter den gegen den *Trismus neonatorum* empfohlenen Mitteln vermisst Rec. (Dr. W. Rau) die von Schneider (Allgem. med. Annal. 1812. Dec. p. 1674) empfohlene Mischung von *Tinct. amb. et mosch.* Scrup. 2, *Aq. flor. Naphae.* Unc. 1½ und *Syrup. Diacod.* Drachm. ½. S. Alle ½ Stunden 1 Kaffeelöffel voll; — womit Schneider, nach vorausgeschickten Ausleerungen, zwei Kinder rettete.)

5) *Francisc. Xaver Martin. Dissert. sistens Systema positionum infantis ad partum naturalem. Monachii. 1828. 4.* (Sehr bitter getadelt und ein „Wisch" genannt.)

6) *J. Anton Kranz. Dissert. de processibus placentae in partu vitalibus. Monachii 1829.* (Verf. sucht, ohne Beweise, die Ansicht aufzustellen, dass sich der Mutterkuchen selbstthätig, durch active Contractionen, nicht aber durch die Einwirkung und Kraft der Wehen von der Gebärmutter trenne.)

7) *Der Wasserkrebs. Eine Monographie von Dr. V. Ignaz Wigand, prakt. Arzte, Wundarzte und Geburtshelfer, so wie substituirtem Physikus zu Fulda. Erlangen, 1830. VI. 181 S.* (Eine in Bezug auf die Literatur weit vollständigere Monographie als die von Richter (Berlin bei Enslin 1828). Verf. charakterisirt die in Rede stehende Krankheit als faulige Mundhöhlenerweichung in Folge vorausgegangener Entzündung und schlägt dafür den Namen *Stomatomalacia putrida* vor. Refer. (Dr. Bonhard) empfiehlt diese höchst beachtenswerthe Monographie, indem er zugleich eine gedrängte Inhaltsanzeige derselben gibt.)

M.

Neue Sammlung auserlesener Abhandlungen, zum Gebrauche praktischer Aerzte. XIII. Bd. I. Stück. (Der ganzen Folge XXXVII. Band. I. Stück.) Leipzig, 1829. 12 Bogen.

I. Ein Fall von innerem Wasserkopfe, mit Bemerkungen über die Operation der *Paracentesis cerebri*. Von Chr. Alfr. Lee, M. D. S. 1 – 17.

Der Fall selbst, den Verf. am Eingange des Aufsatzes erzählt, ist bereits im Repert. III. Jahrg. Februarh. S. 27. (5.) mitgetheilt worden, und wir können uns demnach auf die im Original hinzugefügten Bemerkungen beschränken, die sich auf die Anwendbarkeit der *Paracentesis cerebri* im chronischen *Hydrocephalus* beziehen. — Nachdem man wohl allgemein anerkannt hat, dass das Wasser auf keine andere Weise als die Operation entfernt werden kann, frägt es sich, ob auch nach Ausleerung desselben seine Wiederansammlung verhütet werden kann? Dr. Vose in Liverpool erzählt in den *Med. and chir. Transact.* einen Fall, in welchem bei einem gleich weit gediehenen Zustande, die Operation dennoch mit einem glücklichen Erfolge gekrönt war. Mittelst einer Staarnadel wurden ungefähr vier Unzen Wasser auf einmal, und in verschiedenen Zeiträumen, bis zur völligen Beseitigung desselben, ausgeleert. Die Flüssigkeit befand sich hier wahrscheinlich zwischen den Hirnhäuten, oder zwischen dieser und der Hirnschaale (— äusserer Wasserkopf —), und es lässt sich wohl annehmen, dass die Operation einen minder bessern Erfolg gehabt haben würde, wenn die Wasseranhäufung in den Hirnventrikeln statt gefunden hätte. — Es ist jedenfalls wichtig, das Wasser in einem früheren Zeitraume der Krankheit auszuleeren; später ist die Möglichkeit eines glücklichen Erfolgs sicher verringert, und die Geisteskräfte sind, wenn auch das Leben durch die Operation erhalten werden sollte, unheilbar geschwächt. Im Allgemeinen ist die Stelle zwischen den Seitenwandknochen und dem Stirnbeine, an der Seite des Kopfs, der sicherste Einstichsort; denn zwischen den Schläfen- und den Seitenwand-Knochen könnten leicht die *Art. temporalis* und *meningea* verwundet werden. Am besten verrichtet man die Operation mittelst eines Troicart's mit Röhre. Mässiges Aussickern aus der Wunde verursacht keinen Schaden, sehr starkes aber leicht gefährliche Erschöpfung. Die Operation wird angestellt, sobald als das Schwappen eine Ergiessung von Feuchtigkeit anzeigt, und so

oft in Zwischenräumen von einigen Tagen wiederholt, bis alle Flüssigkeit entleert ist. Alter, Stärke, Allgemeinbefinden, Dauer der Krankheit, modificiren diese Regel. — Was den Grad des Drucks anlangt, der nach Ausleerung der Flüssigkeit anzuwenden ist, so kann man annehmen, dass ein gehöriger Grad desselben die einsaugenden Gefässe im Gehirn zu einer grössern Thätigkeit anregt; er ist auch nothwendig, denn die Entfernung des Wassers nimmt den Reitz der Ausdehnung weg, und es würde eine tödtliche Lähmung erfolgen, wenn man nicht die zusammengefallenen Bedeckungen durch Binden unterstützte. Allein der Druck muss mässig seyn; ein zu starker würde die Wände des Hirnschädels unbeweglich machen, und das Wasser würde seine ganze Gewalt auf das weiche Gehirn ausüben und dasselbe desorganisiren. — In Ansehung der Mittel, die Wiederanhäufung des Wassers zu verhüten, müssen wir uns von den allgemeinen Grundsätzen der Behandlung der Wassersuchten leiten lassen. Aeussere Reitzmittel sind nur bei Ansammlung von Wasser zwischen den Hirnhäuten anzuwenden. Bei Schwäche des einsaugenden Gefäss-Systems gibt man kleine Gaben von Calomel etc. etc. Hinsichtlich einer Operation in dem acuten Wasserkopf kann man sehr wenig auf einen glücklichen Erfolg hoffen, wenn man bedenkt, dass sich nicht blos Serum, sondern auch Blut und gerinnbare Lymphe vorfindet. Goelis fand in 180 von ihm untersuchten Fällen allemal Lymphe, welche die Ventrikeln und die obere Fläche des Gehirns überzog. Ueberdem hat man mit Grund zu fürchten, dass durch den Entzündungs-Prozess die Structur des Gehirns auf eine unwiederbringliche Weise gelitten hat, so dass der Erfolg, wenn auch das Wasser ausgeleert worden wäre, doch tödtlich ausfallen dürfte. (Vergl. I. Jahrg. uns. Repert. V. Hft. S. 39. (III.) und S. 43. (Note.)

II. Beobachtungen und Untersuchungen über das Wechselfieber. Aus dem Werke Brachet's, „*de l'emploi de l'Opium.*" S. 17 - 88.

Der Autor wurde zu gegenwärtigen Untersuchungen über die Natur vorgenannter Fiebergattung hauptsächlich durch die hier und da verbreitete Ansicht veranlasst, dass ein entzündlicher Zustand des Magens die Symptome des Wechselfiebers zu bedingen vermöchte. Er gesteht jedoch, dass er diese Fieber nicht als intermittirende Entzündungen betrachten könne, da eine Gastritis, geheilt durch Mittel, die jeder Entzündung widersprechen, ausser seinem Begriffe liege, und würdigt nun, Behufs einer Ermittelung der Natur des Wech-

selfiebers, zuerst die Symptome, den Frost und Hautkrampf, die Hitze und den Schweiss. — Beide Nervensysteme, das Hirnrückenmark-Nervensystem und das Gangliensystem sind es aber, die den hauptsächlichsten Grund der Symptome in den Wechselfiebern enthalten. Dem erstern, dem einzigen Principe der sensoriellen und intellektuellen Verrichtungen, gehören der Frost, das Stirnkopfweh, der Schmerz im Epigastrium, die Zerschlagenheit, das Zittern an; vom Gangliensystem, das alle organischen, assimilatorischen Funktionen beherrscht, hängen der Hautkrampf, der dadurch bedingte Blutandrang nach Innen, die Anomalien in der Thätigkeit des Herzens, die Rückkehr der Flüssigkeiten zur Peripherie und der Schweiss, die Umänderung der Secretionen u. s. w. ab. Findet Erbrechen Statt, so hängt diess theils vom Gangliensystem ab, vermöge der reichlicheren Secretion der Galle und der Magensäfte, theils vom höheren Nervensysteme, welches die Contraction der Muskeln bedingt. Dennoch führt eine solche Analyse der Symptome noch nicht zur Erforschung desjenigen Organs, welches der Sitz der Krankheit ist. Die Beantwortung dieser Frage ist vielfach versucht worden. Cullen's und Hoffmann's nervenpathologische, an sich nicht irrige Ansicht geht nur bis zur Betrachtung der äussern Erscheinungen. Andere suchten die Ursache des Wechselfiebers in Stockungen in den Abdominal-Organen, welcher Annahme aber das Vorkommen desselben auch ohne dergleichen Stockungen und Anschoppungen, so wie anderntheils jahrelange Leiden dieser Art ohne den geringsten Wechselfieberanfall entgegenstehen. Das Vorkommen von Complicationen einer Gastritis mit Wechselfieber beweisst die Unrichtigkeit der schon oben erwähnten Theorie der sogenannten physiologischen Schule, nach welcher das Wechselfieber eine intermittirende Gastritis seyn soll *). Denn Tonica steigern in solchen Fällen die Entzündung, so wie wiederum Antiphlogistica blos die Gastritis beseitigen. Bei solchen Complicationen muss man auf beide Krankheiten Rücksicht nehmen, die am meisten gefährliche zuerst heben, und zwar wohl die Gastritis zuerst. — Die Analogie der Erscheinungen des Wechselfiebers mit denen einer beginnenden mässigen Entzündung konnte die Ansicht erzeugen, dass eine von Innen

---

*) Der Umstand, dass bei einer solchen Complication die Intermittens als eine Remittens auftritt, hat wohl besonders dazu beigetragen, die Broussais'sche Theorie auch auf die Wechselfieber auszudehnen.

ausgehende Congestion zum Grunde liege. Die Anhäufung von Flüssigkeiten im Innern scheint aber oft nicht in einem Zustande der innern Theile zu liegen, sondern nicht selten durch ein primäres Zurücktreten von der Peripherie bedingt zu werden. Um hierüber einige Aufklärung zu erhalten, machte Verf. folgende Versuche mit sich selbst. Alle Nächte nahm er um Mitternacht ein Bad (am Ende Oktobers 1822), in der unter seinen Fenstern vorbeifliessenden Saone, welches Bad er allmählig bis zu einer Stunde ausdehnte. Nach dem Bade legte er sich zu Bett, und bewirkte dadurch stets einen reichlichen Schweiss. So nahm er sieben Bäder. Wie erstaunte er aber, als er in derselben Zeit, wo er gebadet, an den folgenden Tagen einen regelmässigen Wechselfieberanfall bekam. Allein da er sich sonst dabei wohl befand, so liess er dieses künstliche Fieber ungestört verlaufen, und erlitt sechs Anfälle. In der siebenten Nacht ward er um die Zeit des Anfalls zu einer Entbindung gerufen. Ein rascher Gang erhitzte ihn; an Ort und Stelle hielt er sich im warmen Zimmer in der Nähe eines lebhaft brennenden Feuers auf, und der Fieberanfall blieb weg. Hieraus folgerte Hr. Br. nun, dass die Ursache des Wechselfiebers nicht immer im Innern des Organismus zu suchen sey, und dass man sich dieselbe wenigstens nicht als ein Leiden der epigastrischen Organe denken könne. Die von ihm bei jenen Bädern gemachte Erfahrung sey freilich nicht neu, da schon alte Praktiker das kalte Bad empfahlen, um Fieberanfälle zu erzeugen und dadurch hartnäckige Anschoppungen zu heilen. So habe Moreau auch vorgeschlagen, das Wechselfieber mittelst Lymphe einzupfropfen, welche aus den um die Lippen sich entwickelnden Pusteln Fieberkranker genommen wurde. In seinem Falle also erwiess sich die Entwickelung der Hautwärme als Heilmittel. Man könne, meint Vf. ferner, freilich entgegnen, dass hier die körperliche Anstrengung den Blutumlauf auf ungewöhnliche Weise gesteigert, und so dem Ausbruch des Fiebers vorgebeugt habe, während der Einfluss der Wärme blos auf die Oberfläche des Körpers beschränkt sey; dass ferner bei gewöhnlichen Wechselfiebern durch äussere Wärme der Frost weder unterdrückt noch gemindert werde. Demohnerachtet bleibt er, nach Voranschickung einiger Bemerkungen über die Entwickelung der thierischen Wärme *), bei der Behauptung, dass zur Unterdrückung eines

*) Als Quellen der thierischen Wärme bezeichnet Verf. den eigentlichen Reproductions-Prozess, die animalische Krystallisation, die

Wechselfieber-Anfalls nichts weiter erforderlich sey, als die Entwickelung einer solchen Wärme, welche, durch energische Contractionen des Herzens unterstützt, eine hinlängliche Expansion hervorruft, die im Stande ist, das entgegengesetzte Streben des Frostes aufzuheben, oder vielmehr ihm zuvorzukommen. Die vor Eintritt des Fiebers künstlich erzeugte Wärme müsse aber nicht blos, wenn sie denselben verhüten soll, das Gefühl vermehrter Wärme, sondern auch Steigerung der Capillarbewegung, Zuströmung nach der Haut, so wie ergiebigere Hautausdünstung hervorbringen. Sicherlich sey Steigerung der Hautfunktion eine unerlässliche Bedingung, wenn man das Fieber durch vermehrte Wärme heben wolle, und das Mittel hierzu das Ammonium. In dem zunächst hier erwähnten, eine 40jährige Frau betreffenden Falle, die an einer Quotidiana litt, wurde nach dem fünften Anfalle eine Mixtur aus 6 Tropfen *Liq. Ammonii caust.* mit 4½ Unzen *Aqua fl. tiliae*, ½ Unze *Syr. papav. rh.* und 1 Unze *Syr. paeoniae*, auf dreimal in jedesmaligen Zwischenräumen von ¾ Stunden verabreicht, und mit der ersten Dosis 3 Stunden vor dem Fieberanfalle begonnen. In der Zwischenzeit trank Pat. nach und vor jeder Gabe einige Tassen heissen Lindenblüthenthee. Es erfolgte kein Fieber. Am 2ten u. 3ten Tage liess er dasselbe mit gleichem Erfolge gebrauchen. Die Anwendung äusserer Wärme war ohne Erfolg geblieben, dagegen hatte ein durch Ammonium herbeigeführter Schweiss geholfen. — Den Erfolg dieses Mittels mit den Wirkungen der Dampfbäder vergleichend, glaubt Vf., dass solches, kurze Zeit vor dem Eintritte des Fiebers genommen, durch Beschleunigung des Blutumlaufs überhaupt und in den Capillargefässen der Haut insbesondere, den Anfall verhüten würde.

Nach dem Bisherigen könnte man schliessen, dass bei Entstehung und Heilung des Wechselfiebers das Cerebralsystem ganz aus dem Spiele bleibe; allein es ist bekannt, wie oft schon Wechselfieber durch moralische Mittel, durch Zerstreuung und Aufheiterung zur Zeit des gefürchteten neuen Anfalls, durch Gemüthsbewegungen, Schrecken, Zornausbruch, plötzliche und grosse Freude u. dgl. geheilt worden sind.

Ausbildung, das Festwerden und organische Gerinnen des plastischen Stoffes, wobei dieser aus einem flüssigen in einen festen Zustand übergeht, also nach einem allgemein gültigen physikalischen Gesetz, gebundene Wärme frei wird. (Gewiss ist die Respiration, wenn gleich eine vorzügliche, doch eben nur eine unter den vielen Quellen der Erzeugung und Erhaltung der thierischen Wärme. *Ref.*)

Hr. Brachet geht nun die einzelnen gegen die Wechselfieber empfohlenen Heilmethoden und Mittel durch. Schon seit den ältesten Zeiten wurden Brech- und Purgirmittel dagegen angewendet. Diese haben doppelte primäre Wirkung: 1) sie erregen (wie die China) eine eigenthümliche und lebhafte Empfindung auf die den Darmkanal auskleidende Schleimhaut und steigern die Thätigkeit des Muskelsystems in diesem Organe; 2) sie bedingen eine Vermehrung des Zuflusses, so wie der Se- und Excretionen von Flüssigkeit daselbst. Die erstere Wirkung ist die das Wechselfieber heilende; denn die Mittel im Allgemeinen, welche es heben, thun diess zum grössten Theile, ohne Ausleerungen zu bewirken; sodann sieht man die Anfälle gleich stark, bisweilen noch stärker zurückkehren, wenn auch die Kranken vor oder während dem Anfalle tüchtige Ausleerungen von Galle hatten. Die zu der Klasse von Brech- und Abführmitteln gehörenden Arzneien steigern, in der Gabe mit China verbunden, dass sie keine Ausleerungen bewirken, deren fiebervertreibende Kraft, was nicht geschieht, wenn Brechen oder Abführungen durch diese Verbindungen bewirkt wurden. Als Verf. noch Assistent des Hrn. Bosquilon im Hôtel-Dieu war, welcher Arzt dem Aderlass ausserordentlich zugethan war, kamen (zur Zeit grosser Truppenbewegungen) auf seinen Saal eine Menge Soldaten mit Wechselfieber, bei denen er dasselbe durch einen Aderlass und darauf gereichte *Ipecacuanha* (6 Gran) fast allemal unterdrückte. Von 6 blieben 5 von einem zweiten Anfalle verschont. Die das Fieber nicht gleich verloren hatten, wurden zum zweitenmale derselben Behandlung unterworfen. Von 80 Kranken blieb keiner ungeheilt, und Bosq. rechnete es sich zum grossen Verdienst an, dem Hospital die damals sehr theure China erspart zu haben. Später (1824) hat Verf. dieselbe Methode auf der militärischen Section im Hôtel-Dieu zu Lyon bei fast 200 meist am 3tägigen Fieber leidenden Soldaten mit dem glücklichsten Erfolge (er gab statt 6 aber 12 Gr. *Ipecac.* nach der V. S.) angewandt, macht jedoch, wie billig, darauf aufmerksam, dass hier blos junge, starke, von den örtlichen, das Wechselfieber erzeugenden Einflüssen entfernte Kranke zur Behandlung kamen, und erklärt die grosse Wirksamkeit der Ipecacuanha in diesen Fällen sehr scharfsinnig aus der, durch die vorangeschickte VS. gesteigerten Empfänglichkeit des Nervensystems*). Die schwache Gabe von 6 u. 12 Gr. *Ipec.*

---

*) Diese Bemerkung ist um so nöthiger, da vielleicht hier und da

bewirkte bei Allen Erbrechen. Der Brechweinstein kann nach vorhergegangenem Aderlass wohl dasselbe bewirken. Aehnliches scheint auch Peysson's opiumhaltende Brechweinstein-Auflösung hervorzubringen; doch wird man diesen Verbindungen schwerlich specifische Kräfte beilegen dürfen. — Was die Wirkungen der Chinarinde betrifft, so ist es nach des Hrn. Vfs. Meinung falsch, dieselben auf eine ableitende Gegenreitzung der ersten Wege zurückführen zu wollen. Wenn diese Ansicht die richtige wäre, so müssten die scharfen Mittel weit bessere Febrifuga seyn, als die Chinarinde. Die Wirkung derselben gründet sich vielmehr, so viel wir uns vorstellen können, auf einen eigenthümlichen Eindruck, den sie auf die innere Oberfläche des Magens und auf ihre Nerven ausübt, und durch den die organische Bewegung, worin das Wesen jedes Wechselfieberanfalls beruht, unterdrückt und aufgehoben wird; eine gleiche, nur keine reitzende Wirkung scheint die der krampfwidrigen Mittel und Opiate zu seyn, wenn sie in starken Gaben kurz vor dem Anfalle gegeben, denselben verhindern. Ueberhaupt, fährt der Verf. fort, betrachten wir alle fieberheilenden Mittel, so ergiebt sich, dass sie alle wirksam werden, indem sie die Magennerven umstimmen, sie mögen nun innerlich, in Klystieren, oder äusserlich angewendet werden. Sie modificiren unter allen diesen Umständen die Sensation des einen oder andern Nervensystems, oder vielleicht beider zugleich. Es gibt kein specifisch wirkendes Fiebermittel, sondern ein jedes Heilmittel, welches auf die angegebene Weise das Nervensystem afficirt, wird das Wechselfieber heilen; daher ist es erklärlich, dass es so viel Febrifuga gibt, welche in ihren Wirkungen einander entgegengesetzt zu seyn scheinen.

Der Befund bei Leichenöffnungen hat uns über die nächste Ursache der Wechselfieber nicht aufgeklärt; denn alle organischen Veränderungen, welche man gefunden, sind als die Folgen von Complicationen oder von Nachkrankheiten anzusehen. — Aus Allen diesem folgert nun Hr. Br., dass man das Wesen des Wechselfiebers in einem nervösen Zustande, in einer eigenthümlichen

---

ein befangener Arzt die irrige Meinung des Hrn. Prof. Dr. Reich (s. dessen Grundlage der Heilkunde, Berlin 1828. und Juniheft des IV. Jahrgangs vom Repert S. 73.) anziehen könnte, der das Wechselfieber geradezu für eine Lungenentzündung erklärt. Was oben in Bezug einer wohl vorkommenden Complication mit Gastritis oder irgend einer andern Loçalentzündung gesagt ist, ist auch in Bezug auf Hrn. R.'s Meinung anwendbar.

Modification des Nervensystems suchen müsse; und zwar scheine das sympathische Nervensystem vorzugsweise der Sitz der Krankheit, 1) weil die Ursachen des Wechselfiebers besonders auf die Organe einwirken, die unter dem sympathischen Nervensysteme stehen; 2) die meisten Symptome dieser Krankheit in und durch dieselben Organe sich aussprechen, und auf letztere der bei weitem grösste Theil der Arzneimittel wirkt; 3) erscheint jene Annahme auch dann gerechtfertigt, wenn wir erwägen, dass die Nerven des Gangliensystems die Eindrücke, die sie empfangen, blos bis zu den Ganglien leiten, von wo die Cerebralnerven sie aufnehmen, dass demnach aus dieser Verbindung zweier Nervensysteme alle schmerzhaften Empfindungen des Kranken, die Lenden- u. Rückenschmerzen während des Anfalls sich erklären lassen. So wirken die Sumpfeffluvien blos auf die Lungen und auf die Haut, und da sie dort absorbirt werden, so kann ihre Einwirkung blos eine consecutive seyn und muss sich, als solche, auf die sympathischen Nerven beziehen. — Nach der vom Vf. an sich selbst gemachten Beobachtung kann man annehmen, dass die Kälte das Fieber erregte, indem sie die Säfte nach dem Innern zurücktrieb, und zwar durch Affektion des Capillargefäss-Systems, welches überall unter der Herrschaft des Ganglien-Nervensystems sich befindet. Hat man doch auch die Erfahrung gemacht, dass ein fremder im Magen sich befindender Körper ein Wechselfieber erzeugte, welches mit der Entfernung jenes auch verschwand. So theilt Desgranges einen Fall mit, dass eine Art Wechselfieber, durch ein verschlucktes Solsstück erzeugt und unterhalten wurde. — In dem einen der vom Verf. erzählten Fälle war Pat., selbst Arzt, nach achtzehnmonatlicher anstrengender Pflege seiner kranken Frau, in eine ziemlich heftige *Gastritis* verfallen, nach deren Beseitigung eine ausserordentliche Reitzbarkeit und eine höchst düstere Gemüthsstimmung zurückblieb. Es entwickelte sich ein Wechselfieber, welches unter jenen Umständen bösartig wurde. Hr. Br. nahm wahr, wie bei dem Kranken nur allein die gemüthliche Seite primär litt, er wirkte durch kräftige Zusprache und Hinlenkung der Einbildungskraft des Kranken auf ihn besonders interessirende Dinge, was die Krankheit auch glücklich beseitigte. Ein Rückfall nach vier Wochen durch eine Gemüthsbewegung, wurde durch Chinin und copiösen Schweiss gehoben. Bei diesem Kranken concentrirte die aufgeregte Einbildung dadurch die Säfte in den innern Theilen, dass sie auf das Gangliensystem einwirkte. Als die Einbildungskraft auf weniger unangenehme Gegenstände

gerichtet ward, war ihr Einfluss den früheren entgegengesetzt und die Folge davon, die der erregenden Gemüthsbewegungen, eine Belebung der Circulation an der Peripherie, welche auf dem Punkte stand unterdrückt zu werden.

Die Umänderung, die das Gangliensystem beim Wechselfieber erleidet, mag eine Steigerung, Aufregung, oder wie man sonst will genannt werden; sicher ist sie aber keine Art von Entzündung. Welche Zweige des Gangliensystems aber vorzugsweise leiden, will Verf. nicht bestimmen. Nur das führt er in dieser Hinsicht an, dass die Lenden- u. Rückenschmerzen, das Gefühl von Spannung und Andrang in der Herzgrube, das Verhalten des Herzens und seine Funktion ein Leiden der Ganglien und Geflechte der Bauch- u. Brusthöhle andeuten. — Dass Wechselfieber durch einen besondern Eindruck der Sumpfeffluvien auf die Gangliennerven entstehen, dafür gibt die Beobachtung einen Beweis, dass Menschen, die sich längere Zeit in Sumpfgegenden aufgehalten, Wechselfieber lange darnach, selbst in gesunden Gegenden durch Veranlassungen zuziehen, die sonst diese Krankheiten nicht herbeiführen. Die Sumpfexhalationen haben die sympathischen Nerven afficirt, und die dadurch entstandene Umstimmung tritt lebhaft hervor, wenn auf dasselbe System etwas Anderes von Neuem einwirkt. — Man hat den Einwurf gemacht, dass wenn die Wechselfieber einer specifischen Ursache (einer eigenthümlichen Modification des Nervensystsms) ihren Ursprung verdankten, es auch eine einfache specifische Heilmethode, ein specifisches Mittel gegen dasselbe geben müsse, welchem aber der Erfahrung nach, nach welcher die verschiedensten Mittel dagegen mit Erfolg benutzt wurden, nicht also sey! — Dieser Einwurf ist jedoch mehr scheinbar als wirklich; denn alle Mittel, welche gegen die Krankheit wirksam sind, haben doch immer das mit einander gemein, dass sie eine Umstimmung der Sensation bewirken, ein oder das andere Nervensystem afficiren. Die durch das Fieber bewirkte Störung wird nach dem Grundsatz ausgeglichen, dass zwei verschiedene Nerveneindrücke sich aufheben, so dass der stärkere dem schwächeren weicht. Im entgegengesetzten Falle wird es nur vermindert, oder dauert fort. Eine Analogie bietet sich bei den Leidenschaften dar; auch hier muss zur Heilung eine andere entgegengesetzt werden.

Ein interessanter Punkt in der Lehre von den Wechselfiebern ist die Periodicität der Wiederkehr bei demselben. Die Erklärungen derselben durch die Umschwingungen der Erde, durch die Mondphasen u. s. w. genügen nicht. Einmal glaubte

Verf., dass die wechselnde Natur der Sumpfeffluvien von einigem Nutzen für die Erklärung dieses Phänomens seyn könnte, aber er kam davon zurück, als er überdachte, dass *die* Effluvien, animalischen Ursprungs, niemals Wechselfieber erzeugten, ja ihre Verbreitung verhüteten. Er sah, dass Gerbereien an Orten angelegt, wo Wechselfieber zu Hause waren, diese ganz und gar vertrieben; er war lange Zeit in Secirsälen und Spitälern, und nie war einer seiner Mitschüler vom Wechselfieber befallen worden. Der Krieg bringt nur Typhus, nie Wechselfieber; nie sind diese Folgen von Ueberfüllung von Gesunden und Kranken, oder von Ausdünstung faulender animalischer Stoffe. Die Epidemien zu Pantin, einem Dorfe, welches dem Luftzuge aus den Abdeckereien zu Bellevue vor Paris ausgesetzt ist, haben niemals den Charakter der Wechselfieber gehabt. Die Fleischer, die Darmsaitenmacher, die Gerber u. a. m. werden nie von diesen Krankheiten heimgesucht. Das Vaterland derselben ist vielmehr da, wo stehende Gewässer die Zersetzungen der Vegetabilien begünstigen. So kann man nach Belieben in den gesündesten Dörfern Wechselfieber-Epidemien erzeugen und unterdrücken, wenn man während der Sommerhitze in denselben Hanfrösten anlegt, oder die bestehenden entfernt. — Eine andere nicht weniger für jene Behauptung sprechende Beobachtung ist die, dass die Wechselfieber nie in grosser Anzahl mitten im Winter vorkommen; sie stellen sich ein in den warmen Tagen des Frühlings und des Herbstes. Die Kälte des Winters lässt es nicht zu, dass die Pflanzenabgänge in faulige Gährung übergehen, die die ersten Strahlen der Frühlingssonne einleitet. Die darauf folgende kräftige Vegetation im Sommer häuft keine vegetabilischen Abgänge an. Ende des Sommers aber kommen intermittirende Fieber wieder vor, bald früher, bald später, je nachdem die Vegetation mehr oder weniger vorgerückt ist, und die Sumpfpflanzen ihre Abgänge absetzen oder ganz absterben. Die Berücksichtigung dieses Umstandes liess einige Aufklärung der typischen Natur der Wechselfieber hoffen, allein die Unterbrechung von dem Einflusse der Pflanzen und ihrer Ausdünstungen genügte eben so wenig, wie die Unterbrechung von der Funktion des Nervensystems.

Der Uebersetzer vorstehenden Aufsatzes versuchte bei 5 Wechselfieberkranken (3 Tertianen und 2 Quotidianen), nach dem 5ten, 7ten, 11ten, 12ten und 15ten Anfalle, nach Beseitigung des *Status gastricus*, das vom Verf. empfohlene *Ammonium.* Er liess 20 Tropfen mit ½ Unze Gummischleim und 1 Unze dest. Wasser gemischt, in 3 Abschnitten kurz

vor Eintritt des Fieberanfalls nehmen, warmen Thee trinken und den Kranken das Bett hüten. Bei einer Frau von 36 J. nach dem fünften Paroxysmus, und bei einem Mädchen von 19 J. nach dem siebenten Anfalle gereicht, blieb das Fieber weg. Die Frau bekam nach 8 Tagen ein Recidiv, was durch dasselbe Mittel gehoben wurde. Bei den übrigen Kranken konnten die obwohl weniger starken Recidive nicht durch das Ammonium beseitigt werden. Ein zu heftigen Congestionen geneigter Mann bekam dadurch eine Erstickung drohende Aufregung des Gefässsystems. — Wenn man mit Brachet in Hinsicht der nächsten Ursache des Wechselfiebers übereinstimmt, so kann man ferner eine vierfache Bedingung einer solchen Umstimmung des Gangliensystems, die dem Fieber zum Grunde liegt, annehmen: 1) Sie ist primär, oder vom Centralnervensysteme abhängig; 2) sie hängt von Congestionen besonders venöser Art ab; oder die Umstimmung ist 3) von einem entzündlichen Zustande dieser Theile, oder endlich 4) vom Reitz gastrischer Unreinigkeiten abhängig. Die Behandlung mit Ammonium aber wäre dann blos bei den Fiebern, die von den unter 1) u. 2) genannten Ursachen entstanden, zulässig und von gutem Erfolge, und auch nur alsdann, wenn das Fieber neu und das Nervensystem nicht schon an die Krankheit gewissermaassen gewöhnt ist. Ist ein Zustand von Congestion und vielleicht eine Art Entzündung entstanden, dann möchte der Aderlass und die Ipecacuanha mit Nutzen zu verordnen seyn.

III. Jam. L. Bardsley's (Arzt an der Infirmarie zu Manchester) Fall einer Vergiftung mit Opium, bei welcher die Magenpumpe mit glücklichem Erfolge angewendet worden ist. (Aus *The Edinb. med. and chir. Journ. Nr. XCII.* 1828.) S. 88 - 96.

Die Kranke, ein 20jähr. Frauenzimmer, hatte wegen krampfhaftem Schmerz, nach einem gelinden Anfalle von Cholera, von einem Wundarzte einen *Bolus* erhalten, der 3 Gr. *Calomel* und 1 Scr. *Confectio opiata* enthielt. Vier Stunden nachher fand die Wärterin sie in einen tiefen Schlaf versunken und in einem Zustande völliger Unempfindlichkeit. Ihr Athmen war schnarchend, das Gesicht bleich, die Augenlider geschlossen, die Pupillen erweitert, die Haut mässig warm, der Puls von 120 Schlägen voll und weich, der Mund offen, die Zunge unbeweglich, der Unterkiefer herunterhängend und unbeweglich, die Hände purpurfarben. Alle Versuche, die Kranke zum freiwilligen Erbrechen zu bringen, blieben fruchtlos. Man schritt desshalb zur Anwendung von Weiss's

Magenpumpe, deren Röhre leicht in den Magen gebracht wurde. Zuerst wurden anderthalb Unzen dunkelbraune Flüssigkeit ausgeleert, die eine wässrige Auflösung des Opiums zu seyn schien. Dann wurden anderthalb Pinten von einer Senfauflösung eingespritzt und wieder herausgezogen. Diese Operation wurde einigemale wiederholt. Da der Zustand der Kranken unverändert blieb und kein Erbrechen erfolgte, so wurden nun Auflösungen von *Zinc. sulphuric.* und *Cupr. sulphur.* eingespritzt, daneben Senfpflaster an die Waden und Fusssohlen gelegt. Hierauf spritzte man wiederholt warmes Wasser in den Magen und entfernte es wieder; Gesicht und Brust wurden beständig mit kaltem Wasser begossen und die Nasenlöcher mit Salmiakgeist gereitzt. Endlich, nach drei Stunden, kehrten die ersten Anzeigen von Bewusstseyn zurück. Nun wurden reitzende Mittel, Branntwein und Wasser, verdünnter Schwefeläther u. s. f. eingespritzt, und ein Terpentinöl haltendes Klystier gegeben. Nach und nach, unter fortgesetzter Anwendung eines reitzenden und erweckenden Verfahrens, kam die Kranke wieder zu sich, und nach neun Stunden konnte sie auf alle Fragen antworten. Ihre Gesundheit kehrte aber sehr langsam zurück. — Dieser Fall giebt einen neuen Beweis von dem Nutzen der Magenpumpe in Fällen, wo das Gift sich in dem Magen befindet. Ohne ihre Beihülfe wäre Pat. nicht mit dem Leben davon gekommen. Denn bei Vergiftungen durch Narcotica mangelt das Vermögen zu schlingen, und da der Kehldeckel dabei seine Reitzbarkeit verloren hat, so kann auch leicht so viel Flüssigkeit in die Luftröhre kommen, dass die Erstickung unvermeidlich ist. Dieses Instrument lässt diese Gefahr vermeiden und gestattete in obigem Falle ausserdem einen starken Eindruck auf den Körper zu machen, denn man fand, dass die blosse wiederholte Einfüllung von warmen Wasser in den Magen, stärker als alle die gebrauchten äussern Reitzmittel aufregte.

IV. Beobachtungen über die Gicht. Von Dr. James Sander. (*The Med. and Chir. Journ. Nr. XLVII.* 1828.) S. 96 – 142.

In dieser Abhandlung werden zuerst acht Krankheitsfälle mit den Resultaten der Leichenöffnung erzählt; hierauf folgen einige allgemeine Bemerkungen über die verschiedenen Formen und Stadien der Gicht, und endlich die aus Allem diesen gezogenen Folgerungen. Jene Krankheitsfälle betreffend, so war bei ihnen stets atonische Gicht vorhanden, und die Leichenöffnung ergab fast in allen Fällen blutige oder seröse

Extravasate im Gehirn oder Rückenmark *). Es scheint dem Verf., dass die Gicht, unter welcher Gestalt sie auch erscheinen und auf welche Art sie behandelt oder gar nicht behandelt werden möge, doch einen mehr oder minder steten Gang in ihrem Verlaufe beobachtete. — Die asthenische Form der Gicht scheint zu der regelmässigen Gicht in dem nämlichen Verhältnisse zu stehen, wie die passive Entzündung zu der aktiven. Sie kann wohl als der letzte oder dritte Zeitraum der Krankheit angesehen werden. Die Gicht schleicht sich oftmals unter dieser Form heran, und bietet dann sehr zweideutige, den erfahrensten Arzt oft täuschende Symptome dar. Am meisten ist der Magen ihren Angriffen ausgesetzt. Gastrische Erscheinungen, die durch strenge Diät, Sorgfalt für offenen Leib etc. weder verhindert noch gehoben werden, flüchtige oder fixe Schmerzen in der Rippen- und Lendengegend, Herzklopfen, Unbehaglichkeit im Kopfe, unregelmässige Darmentleerung, öftere Harnstrenge bei Personen von 40 Jahren und drüber, kommen einzeln oder in Verbindung vor, erscheinen schnell und verschwinden oftmals eben so schnell, bis nach Monaten und Jahren die Gicht in der Maasse erscheint, welche man für ihren vollkommenen Zustand hält. Dann ist, ungeachtet der Mattern des Paroxysmus, die nachkommende Erleichterung gross; wegen dieser erträgt der Kranke die kommenden Anfälle geduldig, und lässt sich nicht träumen, dass die Anfälle in immer kürzern Zwischenräumen zurückkehren, dass die Krankheit alle äussern

*) Mehrere der Patienten hatten sich des *Aqua medicinalis* von Husson (einem französischem Militairarzte) bedient. Es ist ungewiss, ob zu derselben die Wurzel des *Colchicum*, der *Gratiola* oder des weissen *Helleborus* genommen wird. (S. *Pharmacop. Batav. edid. Niemann.* I. 130. II. 204.) Dieses Wasser und andere ähnliche Gichtmittel haben das mit einander überein, dass sie die Krankheit erleichtern, die regelmässigen Gichtfälle unterdrücken und den Uebergang in die atonische Gicht beschleunigen. — Der Herzog von Portland führte ein sehr altes, vielleicht schon vor Galen bekanntes Mittel wieder ein, was von ihm den Namen bekam, und hauptsächlich aus *Aristolochia rotunda* und *Gentiana* besteht. Von diesem Pulver sagt Cullen in den Anfangsgründen der prakt. Arzneikunde: „Alle mir bekannten Personen, welche dasselbe so lange gebrauchten, als es der Vorschrift nach genommen werden soll, blieben zwar von allen entzündlichen Beschwerden in den Gelenken frei, allein sie bekamen viel Zufälle der atonischen Gicht und wurden bald darauf, nachdem sie dieses Mittel zu brauchen aufgehört hatten, von dem Schlagflusse, der Engbrüstigkeit oder der Wassersucht befallen, und hierdurch in Kurzem weggerafft.

Gliedmaassen einnehmen, die Gelenke untüchtig und die Krankheit endlich in ihrer Heftigkeit nachlassend, die wahre Quelle des Lebens vergiften werden, indem sie in die atonische Gicht übergeht, deren tödtlicher Ausgang zwar oft beschleunigt, aber nie ganz verhütet werden kann. — Allein nicht immer ergreift die Gicht nur die äussern Gliedmaassen; es können alle Organe von ihr ergriffen werden, und am häufigsten der Kopf, und hierher sind die Fälle von einem jählingen Tode zu rechnen. Man kann in der Gicht drei Zeiträume annehmen, den vorbereitenden, den regelmässigen und den nachfolgenden. Der erste und der dritte gleichen sich in ihrem täuschenden und veränderlichen Charakter, der zweite zeichnet sich durch grössere Gleichförmigkeit, so wie durch seine Wirkungen auf die Gelenke aus. Die ergriffenen Theile leiden in jedem dieser Zeiträume auf eine verschiedene Weise. Der vorbereitende Zeitraum kann jedoch mit keiner grossen Veränderung derselben verbunden seyn, weil er in dem regelmässigen endet, auf dessen vollständigen Anfall manchmal Jahrelang eine vollkommene Gesundheit erfolgt. Auch ein gewöhnlicher Anfall des regelmässigen Zeitraums kann keine grossen Abnormitäten zurücklassen, indem nach Beendigung desselben alle Functionen der krankgewesenen Theile wieder hergestellt sind. Allein wenn die Anfälle sich verlängern und in kurzen Zwischenräumen wiederkommen, wenn sie in Hinsicht der Art und des Grades schwanken, wenn die Krankheit wandert, innere Organe leiden, Krämpfe, Steifheit der Gelenke, Schmerzen und allgemeine Schwäche die Oberhand gewinnen, Schwindel, verdriessliches Wesen sich einstellen, Gesicht und Sprache schwach wird, Lähmungen, Ohnmachten und Schlagfluss erscheinen, so hat die Krankheit gewiss bedeutendere Eindrücke hinterlassen, als in ihren früheren Zeiträumen. Diess bestätigen auch die Leichenuntersuchungen. Erfolgt der Tod im ersten oder zu Anfang des zweiten Zeitraums, wegen Ergriffenseyn des Gehirns, so ist der Schlagfluss meistens ein blutiger; bei mehr vorgerücktem zweiten ist er weniger entschieden sthenisch. Man findet dann viel Blutwasser in den Hirnventrikeln. Waren asthmatische Zufälle zugegen gewesen, so sind strotzende Gefässe um das verlängerte Mark zusammengedrängt; die nämlichen Erscheinungen finden auch in der Cervicalportion des Rückenmarkes und ihren Nerven, wenn die obern Gliedmaassen, und in dem Lumbartheile Statt, wenn die untern Gliedmaassen häufig und vor Kurzem den Gichtanfällen ausgesetzt gewesen sind. Nach dem im dritten Zeitraume erfolgten Tode findet man sehr

tiefe Eindrücke in der innern Fläche des Schädels, die Gefässe der Hirnhaut sind sehr geschwollen, die harte Hirnhaut theilweise verdickt; Verwachsungen zwischen dieser und der Arachnoidea, die oberflächlichen Gefässe unregelmässig aufgetrieben, ihre Wände dünn und schlaff, oder auch verdickt und steif, oft mit flüssigem, oft mit geronnenem Blute angefüllt, die Hirnsubstanz blutleer, erweicht, degenerirt. In den Halbkugeln trifft man kleine Höhlen und Bälge mit einer gelben Flüssigkeit angefüllt. Die Rückenmarkshöhle enthält Blutwasser, die Körper der Wirbel sind schwammig und dunkel purpurfarbig, die Sinus mit schwarzem Blute angefüllt, die Nervenhüllen mit gallertartiger Flüssigkeit umgeben. Beide Schlagadern des Rückenmarkes stehen empor, und von ihnen aus umgibt ein Netz erweiterter Gefässe die *Medulla oblongata*; dieses Anschwellen der Gefässe ist am häufigsten in der Nacken- und Lendengegend und in der erstern hat das Blut eine röthere Farbe. Viele von den aus dem Rückenmarke entspringenden Nerven und sogar ihre einzelnen Fäden werden von aufgetriebenen Gefässen begleitet, die ihre scheinbaren Wurzeln bis zu dem wahren Mittelpunkte der Hirnsubstanz erstrecken. In der Spinnwebenhaut kommen häufig Verknöcherungen vor. Die Muskeln haben ihre Festigkeit verloren, unter den Eingeweiden sind am meisten das Herz mit seinen grossen Gefässen, Leber, Milz und Nieren umgeändert.

Welcher Theil nun auch immer bei der Gicht gesund oder krank seyn mag, das Rückenmark ist in keinem Falle von den Wirkungen der krankhaften Thätigkeit frei. Wo ferner auch die Krankheit anheben mag, bis zum verlängerten Mark muss sie dringen, ehe die Lebensverrichtungen aufhören. Eine Störung, ein Fehler in den Organen, welche von dem achten, neunten oder elften Hirnnervenpaare, mit Aesten versorgt werden, führt jederzeit einen unglücklichen Ausgang herbei. — Was man in den Leichnamen vorfindet, ist in zwei Körpern nicht genau dasselbe. Die wesentlichen Veränderungen müssen von den zufälligen unterschieden werden. Zu ersteren gehört die krankhafte Veränderung im Gehirn und Rückenmark, die beständig zugegen ist, und deren Ausdehnung mit der Gefährlichkeit der Krankheit in gradem Verhältnisse steht. — Das Leiden jener ist zum Wesen der Gicht gehörig, jedoch ist oft der grössere Theil davon gesund, und das beweisst, dass die Krankheit ursprünglich örtlich war. Diese Oertlichkeit wechselt mit den angegriffenen Theilen. Die Bestimmung des Sitzes der Krankheit ist aber nicht schwer,

wenn man weiss, woher der leidende Theil seine Nerven erhält. In der gemeinsten regelmässigen Form der Gicht leiden die Lenden- und Sacralnerven am ersten, indem sie die untern Extremitäten, die Blase und den Mastdarm in Mitleidenschaft ziehen; alsdann geht die krankhafte Thätigkeit auf Leber, Nieren, Magen und Respirationsorgane über, der untere Theil des Rückenmarks ist der empfänglichste für die krankhafte Thätigkeit, von da schreitet sie aufwärts, und die entsprechenden Nerven stören die Verrichtung der Organe, zu welchen sie hingehen. — Nach Allem diesem folgert der Verf. nun: 1) dass die Gicht ihren ursprünglichen Sitz in einem Theile des Mittelpunktes des Nervensystems (Gehirn und Rückenmark) hat; dass sie 2) nach und nach krankhafte Veränderungen im ganzen Körper bewirkt, 3) am häufigsten im untern Theile des Rückenmarkes beginnt, 4) bei ihrer weitern Ausbreitung die entferntern Organe in ihren Verrichtungen, zuletzt in ihrer Struktur stört, und dass sie 5) ursprünglich und wesentlich eine Krankheit des Mittelpunktes des Nervensystems ist.

V. Beobachtungen über die Bleikolik; von G. Andral dem Jüngern. S. 142–183.

Die Meinung mancher Aerzte, dass die Bleikolik eine Art *Gastro-Enteritis* sey, findet Verf. durch keine Leichenöffnung bestätigt. Sollte man auch Fälle anführen können, die das Vorhandenseyn einer Darmentzündung beweisen, so kann man höchstens nur annehmen, dass sie sich zur Bleikolik gesellte. Von 500 Individuen, welche in Zeit von acht Jahren in der Charité zu Paris wegen Bleikolik behandelt wurden, starben nur 5 während der Behandlung, und unter diesen fanden sich noch zwei, die in Folge anderer, der Bleikolik ganz fremdartigen Beschwerden gestorben waren. Die Leichenöffnung zeigte in keinem derselben irgend einen krankhaften Zustand im Darmkanale, aus welchem man die Krankheitssymptome hätte erklären können. Ein von Louis behandelter Kranker starb plötzlich am achten Tage einer Bleikolik; sein Darmkanal ward durchaus gesund befunden. — In Rücksicht der Symptome der Bleikolik bemerkt Hr. Andral, dass der Schmerz im Leibe hierbei nicht immer durch äussern Druck vermindert wird; in manchen Fällen wird er weder vermindert noch vermehrt; in einigen durch denselben heftiger. Der Unterleib ist nicht immer eingezogen; sehr oft war er ausgedehnt. Das beständigste Symptom ist die Verstopfung; sie geht dem Schmerz voraus, und dieser vermin-

dert sich mit erfolgter Leibesöffnung. — Am meisten leidet das Nervensystem und in Folge dessen entstehen verschiedene Zufälle. Die Gewöhnlichsten sind die Schmerzen, welche die Kranken in den Gliedmaassen, besonders in den Armen fühlen, die oft der Kolik vorausgehen, ja oft allein, ohne Störungen der Verdauungsorgane vorhanden sind, woraus sich abnehmen lässt, dass diese Schmerzen kein rein sympathisches Leiden der Affektion des Darmkanals sind. Schwäche und allmählige Lähmung der Gliedmaassen sind zuweilen damit verbunden, das Gefühl ist in solchen Fällen krankhaft vermehrt, die Bewegungskraft vermindert. Dieses Leiden der Extremitäten scheint seiner Natur nach eine grosse Analogie mit demjenigen zu haben, welches im Darmkanale vorgeht, wo zu gleicher Zeit Schmerzen, Minderung des Contractionsvermögens der Muskelhaut und des Empfindungsvermögens der Schleimhaut entsteht, so dass letztere mit drastischen Mitteln ohne Nachtheil in Berührung kommen kann. Am gewöhnlichsten werden bei Bleiarbeitern, die schon öfters an Bleikolik litten, die Strecker der Hände gelähmt. Die Hand wird andauernd gebeugt, so dass sie mit dem Unterarme beinahe einen rechten Winkel bildet; zuweilen krümmen sich auch die Finger nach der Hand, und so, dass die verschiedenen Phalangen sich eine über die andere hinbeugen. Zuweilen verschwindet die Lähmung bald, zuweilen bleibt sie längere Zeit und ist auch unheilbar. Sie ergreift wohl auch die Arme. Zweimal konnte Vrf. die Leichen von ein Paar Menschen untersuchen, die in Folge dieser Lähmung gestorben waren. Bei Beiden waren die Arme unbeweglich, das Gefühl darin bisweilen schmerzhaft vermehrt, intellectuelle Fähigkeiten und Sprache unversehrt. Beide starben auf dieselbe Weise. Die Respiration wurde nämlich plötzlich kurz, Schleimrasseln trat ein, und der Tod erfolgte auf asphyktische Weise, wie bei Thieren, denen man die beiden *Nervi pneumo-gastrici* durchschneidet. Gehirn, Rückenmark, Nervenplexus des Halses und die pneumogastrischen Nerven zeigten bei Beiden nichts Krankhaftes, die Lungen waren mit Blut angefüllt, die übrigen Brust- und Unterleibsorgane gesund. — Anstatt der, in einigen Fällen mit heftigen Schmerzen verbundenen Lähmung, sah Verf. auch nach Bleivergiftungen Convulsionen entstehen, die Aehnlicheit mit der Epilepsie hatten. Ein derartiger, plötzlich mit Tod endender Fall bot bei der Leichenuntersuchung durchaus nichts Krankhaftes dar. — Unter den in der Charité an Bleikolik behandelten Kranken waren einige, bei denen ganz verschiedene nervöse Erscheinungen beobach-

tet wurden: Herzklopfen, heftiger Kopfschmerz, anfallsweise eintretende Dyspnöe, dabei ein sehr angreifender nervöser Husten, ein eigenes Gefühl in den Präcordien mit dem Gefühl von Einschlafen der Arme verbunden, wie bei der *Angina pectoris.* Ob diese Zufälle Folgen der Einwirkung des Bleies sind, müssen weitere Beobachtungen lehren; sie weichen indess der Behandlung der Bleikolik.

Behandlung der Zufälle, welche durch die Bleipräparate verursacht werden. Vrf. bezweifelt nicht, dass durch die von de Haen herrührende antiphlogistische Behandlung der Bleikolik manche Kranke vollkommen geheilt werden, indessen bemerkt er, dass bei einem mässigen Grade die Krankheit früher oder später von selbst aufhört, sobald sich der Kranke nicht mehr mit der Bereitung des Bleiweisses beschäftigt. Aus der Behandlung von 500 Fällen aus der Charité unter Lerminier entnimmt er folgende Resultate: 1) die durch Blutentziehungen und verdünnende Getränke behandelten Bleikoliken dauerten ungleich länger als die, welche auf die in der Charité übliche Weise durch drastische Mittel behandelt wurden. 2) Manche Fälle, die jener Methode nicht weichen wollten, wurden durch die drastische geheilt. 3) Diese schlug nie fehl, obwohl sie bei einigen Kranken zur vollständigen Heilung einigemal angewendet werden musste. 4) Diese Heilart hatte, wenn sie mit der gehörigen Vorsicht gebraucht wurde, nie üble Folgen. Viele Kranke wurden sogleich geheilt, als Erbrechen und Purgieren erfolgte. Bei vorhandenem Fieber, bei Zunahme der Schmerzen durch Druck auf den Unterleib, musste die drastische Behandlung in einigen Fällen ausgesetzt werden, in andern bewirkte sie aber trotz dem Heilung. Wenn die Lähmung durch diese Heilart gehoben werden soll, so muss sie erst neuerdings entstanden und unvollständig seyn. Sonst sind bei den verschiedenen nervösen Zufällen direkt auf das Nervensystem zu brauchende Mittel in Anwendung zu ziehen. Blasenpflaster an den Arm in die Nähe des *Plexus brachialis*, ferner Einreibungen, Douche, *Nux vomica*, Strychnin, oder an dessen Statt das nicht so stark wirkende Brucin. Sechs Gran reines Brucin bewirken eben so viel als 1 Gran unreines Strychnin und als $\frac{1}{4}$ Gran reines Strychnin. Aus mehreren Beobachtungen glaubt Verf. folgende Schlüsse ziehen zu können: 1) das reine Strychnin wirkt weit heftiger, als das Extract der *Nux vomica.* 2) Es darf nur mit der grössten Vorsicht gebraucht werden, die Wirkungen sind nach der verschiedenen Empfänglichkeit der Individuen sehr verschieden. Bei einem erregte schon $\frac{1}{12}$ Gran

heftige Zufälle, während man bei einem Andern bis beinahe auf einen Gran steigen kann, ohne dass solche entstehen. Gewöhnlich gab Verf. zuerst $\frac{1}{12}$ Gran und stieg dann bis krampfhafte Zufälle eintraten. 3) Von dem viel schwächern Brucin kann man ohne Nachtheil schon anfänglich einen halben Gran verabreichen. 4) Bei Paralysen mit einem entzündlichen Zustande des Gehirns oder Rückenmarkes verschlimmern sich die Zufälle auf den Gebrauch dieser Alkaloide und bei Hemiplegien von Blutextravasation im Gehirne können sie wohl gar einen entzündlichen Zustand der Hirnsubstanz im Umkreise des Blutextravasats erzeugen. Es gibt indessen Fälle, in welchen, gleichsam aus Gewohnheit die Lähmung nach der Aufsaugung des Extravasats fortdauert; in diesen können die eben genannten Mittel nützlich seyn. Sie sind es besonders in den Lähmungen, deren Ursache nicht in einer entzündlicher Störung des Mittelpunktes des Nervensystems liegt, daher auch bei Paralysen nach Bleivergiftungen. Von neun solcher Fälle wurden sechs geheilt oder gebessert.

Von der Natur der Bleikolik. Die Symptome, welche eine krankhafte Störung der Darmverrichtungen nach Bleivergiftungen anzeigen, müssen eben so gut wie die verschiedenartigen nervösen Erscheinungen, als das Resultat eines durch die Einwirkung des Bleies hervorgebrachten krankhaften Zustandes der Nerven des Darmkanals betrachtet werden. Die Bleikolik ist eine Neurose, bei der vorzüglich die Verlängerungen des Rückenmarkes und die im Unterleibe befindlichen Geflechte des grossen sympathischen Nerven leiden. Die Verstopfung scheint entweder von einer Minderung der peristaltischen Bewegung des Darmkanals oder der Aufhebung der Secretion des Darmschleims zu entstehen.

Man beobachtet bisweilen Symptome der Bleikolik bei Menschen, die der Einwirkung der Bleipräparate durchaus nicht ausgesetzt waren. In solchen Fällen scheint eine Veränderung, welche das Nervensystem durch die Einwirkung des Bleies erleidet, sich von selbst auszubilden, woher denn dieselben Zufälle entstehen, die einer ähnlichen Heilart weichen. Ein kräftiger Schmidt, seit einigen Tagen verstopft, bekam eines Morgens plötzlich die heftigsten Leibschmerzen, die beim äussern Druck weder gemehrt noch gemindert wurden, mit grösster Angst, Gesichtsblässe, ohne Fieber und ohne Erbrechen. Auf 2 Unzen Ricinusöl erfolgten reichliche Stuhlausleerungen und Besserung. Das Oel wurde wiederholt und die Schmerzen schwanden völlig. Nach ein paar Tagen entstanden kleine, rothe Pusteln auf dem Bauche, die bald wie-

der verschwanden. — Bei Andern waren die Leibschmerzen heftiger und kamen in Zwischenräumen wieder. In einem solchen Falle trat mit dem Schmerz immer zugleich eine sehr harte Geschwulst am Unterleibe auf, die von Darmwindungen gebildet zu werden schien. Sie verschwand wieder mit dem Schmerz und der Bauch war dann beim Drucke weich und ohne Schmerzen. Es wurde dagegen Ricinusöl und Opium gebraucht. — Viel deutlichere entzündliche Symptome als die vorige zeigt die Kolik, die bisweilen bei Kupferarbeitern entsteht. Sie unterscheidet sich von der Bleikolik dadurch, dass die Schmerzen nicht so heftig sind, dass ein Durchfall vorhanden ist und dass häufiger dabei ein Fieber vorkommt. Indessen gebrauchte Hr. Lerminier auch hier die kräftigsten Purgiermittel, wie bei der Bleikolik, und sobald öftere Stuhlausleerungen erfolgt waren, minderten sich die Schmerzen; der Kranke genas, sobald er sich reichlich erbrochen und abgeführt hatte.

†.

Journal der Chirurgie und Augenheilkunde; herausgegeben von dem Königl. Preuss. Geh. Rath Dr. C. F. v. Gräfe und dem Königl. Baier. Geh. Rath Dr. Ph. v. Walther. XIV. Bds. 3s Heft. Berlin b. G. Reimer. 1830. 12 Bogen.

I. Zur Lehre vom *Fungus melanoides;* vom Hrn. Prof. Dr. J. F. H. Albers in Bonn. S. 339 - 373.

Nachdem der Hr. Verf. in der Einleitung darauf aufmerksam gemacht, dass zur Erhellung der bis jetzt noch sehr dunkeln Lehre über die in Rede stehende Krankheit und den ihr so nahe verwandten *Fungus haematodes* und *medullaris*, nicht nur die Ergebnisse des Leichenbefundes, sondern auch die Erscheinungen während des Lebens sorgfältig gewürdigt werden müssen, geht er zur Mittheilung zweier Krankheitsfälle über. Der erste von ihm selbst beobachtete Fall betrifft eine 45 Jahre alte Tagelöhnersfrau aus Bonn, die, aus einer von erblichen Krankheiten durchaus freien Familie stammend, bis in ihr 23stes Jahr, wo sie von einer Mandelbräune, die in Eiterung überging, befallen wurde, vollkommen gesund und regelmässig menstruirt war. Ein Jahr später verheirathete sie sich mit einem gesunden und kräftigen Manne

und zeugte mit diesem 7 Kinder, wovon 4 noch leben und ebenfalls gesund sind. Seit der ersten Entbindung blieb ein sich später immer mehr verstärkender Gebärmuttervorfall zurück. Nach dem letzten Wochenbette litt die M. häufig an Aufstossen, das sie durch Branntwein zu lindern suchte. Häuslicher Unfriede liess sie diess Getränk bald in dem Grade lieb gewinnen, dass sie, berauscht, oft mit den Nachbarn Handgemein wurde. Bei einer solchen Zänkerei erlitt sie einmal mehrere Stösse auf den Unterleib. Vor etwa einem Jahre bekam sie, angeblich in Folge von Erkältung, einen aufgetriebenen Unterleib und geschwollene Füsse nebst vermindertem Urinabgange; ein *Infus. bacc. junip.* beseitigte jedoch bald wieder diese Erscheinungen. In der Folge litt sie oft an Schmerzen in der epigastrischen Gegend, die nie lange bestanden, stets aber ein Gefühl von Leerheit in dieser Gegend zurückliessen, bald anhaltend wurden und mit Gelbsucht, Appetitlosigkeit, trägem Stuhle, sparsamen Urinabgang und Würgen und Erbrechen complicirt auftraten. In diesem Zustande suchte die Kranke Anfangs Mai 1829 die Hülfe des Verf.'s. Ausser dem gelbsüchtigen Aussehen klagte Pat. über einen heftigen, bei Druck und Einathmen sich vermehrenden Schmerz in dem rechten gespannten, an die Magengegend anstossenden Hypochondrium; Stuhl seit 8 Tagen verstopft, Urin gelblichbraun und trübe, Uterus vorgefallen, Haut gelb, trocken, kalt, schlaff; Puls klein, häufig, hart, Schlaf unruhig, Gemüthsstimmung sehr traurig. Verf. nahm das Leiden für eine complicirte Leberkrankheit mit für den Augenblick vorwaltenden entzündlichen Charakter und verordnete einen Aderlass von 12 Unzen, dem, da die Besserung nicht lange anhielt, bald ein kleinerer und Schröpfköpfe auf das rechte Hypochondrium folgten. Innerlich erhielt Pat. Anfangs *Tart. tartarisat.* in *Decoct. graminis* und später Calomel mit Opium. Der sehr träge Stuhl wurde durch Salzklystiere befördert. Bis zum 17. Mai wurde die Hautfarbe immer grüner, die Kranke schlief beinahe gar nicht, der Unterleib war gespannt und schmerzhaft und in der schmerzhaften Magengegend stellte sich ein dem Pulse des Herzens und der Radialarterie entsprechendes, zuletzt aber den Herzschlag bei weitem an Heftigkeit übertreffendes Klopfen, das dem einer Pulsadergeschwulst glich, ein, gleichzeitig zeigte sich an dieser Stelle nach und nach eine zuletzt eigrosse Erhabenheit. Am 19. hartnäckige Stuhlverstopfung, Urinbeschwerden (wahrscheinlich in Folge des Vorfalls), vollkommene Grünsucht. Am 26. änderten sich die Gesichtszüge der Kranken bedeutend, die Augen lagen tief.

Am Abend erbrach dieselbe eine schwarze Masse, welche geronnen Blut zu enthalten schien. Säure, Magenbrennen, Krampf im Unterleibe, deutliche Fluktuation in letzterm (*Potio Riveri*). Am 27. grosse Angst, Erbrechen der genannten Materie, Aufstossen, heftiger Schmerz im Unterleibe, vollkommene Agonie und Eintritt des Todes.

Das Ergebniss des sehr ausführlich erzählten Sectionsbefundes war Folgendes: An der Leiche zeigte sich deutlich neben dem Nabel nach rechts eine Härte von der Grösse und Form eines Hühnereies. Deutliche Fluktuation. Der Scheidentheil und der mittlere Theil des Uterus lagen vor den Geschlechtstheilen; der Grund zwischen den grossen und kleinen Schaamlefzen. Die Schädelhöhle wurde nicht geöffnet. Die Brusthöhle zeigte nichts Auffallendes, ausser dass das Herz kleiner als gewöhnlich und mit vielem Fette umgeben war. Bei der Eröffnung der Unterleibshöhle sah man die Eingeweide in folgender Lage: Der nach links gelegene Magen hielt mit dem rechten Leberlappen eine parallelle Richtung. Zwei Zoll unter dem Nabel lag der queere Grimmdarm und ihm grade gegenüber das Zwerchfell. In dem so umschriebenen Raume sah man eine grosse Geschwulst, die nach rechts an den kleinen Leberlappen, an die Gallenblase und zum Theil an den grossen Lappen der Leber, nach links an die kleine Curvatur des Magens, nach unten an den Queergrimmdarm und nach oben an den mittlern und rechten Theil des Zwerchfells befestigt war. Der erhabenste Theil derselben, dessen Spitze man während des Lebens durch die Bauchbedeckungen gefühlt hatte, lag mehr nach rechts der Leber zu, und war queer durch die Spitze, ungleich und höckerig, etwa 4 Zoll in die Länge und einen in die Breite gespalten. In der Tiefe dieser Oeffnung erblickt man eine runde, zugespitzte, weiche und nur locker zusammenhängende Masse, die mit einer breiten Unterfläche in Mitte der genannten Geschwulst sass und mit der eingebrachten Hand wie dickes schwarzes Blut oder eine halbflüssige Masse herausgehoben werden konnte. Nach den Seiten zu wurde die schwarze Masse mehr fest und ging zuletzt in eine ganz deutliche Fettschicht über, welche die schwarze unterliegende Masse umgab. Beide wurden von der etwas verdeckten serösen Haut umgeben. Das grosse Netz lag frei in der linken Darmbeingegend und folgte ganz den Bewegungen des Grimmdarms. Es enthielt viel Fett, welches an einzelnen Stellen Klumpen von der Grösse einer Wallnuss bis zu der eines Hühnereies bildete. Ausserdem waren um die grossen Massen

und im ganzen Netze eine ungemein grosse Anzahl kleiner, Erbsengrosser Fettmassen vertheilt, die äusserlich eine, theils graulich-gelbe, theils bräunliche Farbe hatten, im Innern aber ganz fettartig aussahen und auch das Papier, ganz wie gewöhnliches Fett, fleckten. Die Dicke des Netzes war an diesen Stellen die eines Drittel Zolls. Die grössern Massen, von denen man den serösen Ueberzug der Netzlamellen abtrennen konnte, waren in ihrer äussern umgebenden Lage fettartig; die innere Lage war bräunlich, der Mittelpunkt schwarz und geronnenem Venenblute ähnlich. Die kleinern Geschwülste bestanden nur aus Fettmasse. Das ganze grosse Netz, zwischen dessen noch gut zu erkennenden Platten diese Fettmassen lagen, wog 2 Pfd. Pr. Gewicht. Nach Entfernung der Därme, die theils in das kleine, theils in das grosse Becken gedrängt waren, zeigte sich auch das Bauchfell, besonders in der epigastrischen Gegend, mit mehreren (12) runden grossen und kleinen, sich weich anfühlenden Geschwülsten bedeckt, von denen die bedeutendste die Grösse eines Hühnereies hatte. Sie zeigten sämmtlich durch einen sie überkleidenden Ueberzug eine durchscheinende gelbe (Fett-) Farbe und verhielten sich im Innern ganz wie die im Netze vorgefundenen Fettmassen. Wo diese Geschwülste nicht vorhanden waren, fand man weder das Zellgewebe sehr entwickelt, noch Fett vorhanden. Der Bauchfellsack enthielt 6 Pfd. einer rothen, hellen Flüssigkeit, alle Theile des Unterleibes viel Fett.

Nach Wegnahme der die zuerst erwähnte grosse Geschwulst bedeckenden Theile, zeigte sich diese überall von einer serösen Haut, den Lamellen des kleinen Netzes, umgeben und aus 3 kleinen, durch Zellgewebe von einander getrennten Geschwülsten bestehend, von denen die grössere, welche die Oeffnung enthielt, nach oben lag; die beiden andern lagen unter ihr. Bei allen drei wurde die äussere Schicht von einer dünnen, sehr gelben Fettschicht gebildet, auf welche unmittelbar die schon angegebene schwarze Masse folgte. Der übrige Theil der Geschwulst wurde von einer weichen, bräunlichen, zum Theil in dicklichen Klumpen bestehenden Masse ausgefüllt, die sich in Allem jener der kleinen Geschwulst vollkommen gleich verhielt. Ein Stück der schwarzen Masse, welches 10 Stunden im Wasser gelegen, hatte letzteres dunkelbraun gefärbt, das Stück der Masse selbst aber war mehr bräunlich geworden. Alle Anwesenden hielten diese Geschwülste für Melanosen. Die chemische Untersuchung gab ähnliche Resultate, wie die von Clarion wahrgenommenen.

Nach hinten hing die grosse Geschwulst durch Zellgewebe mit der Wirbelsäule zusammen, unter ihr verlief die ganz normale *Aorta.* Die übrigen Gefässe, besonders die Venen waren alle offen und gingen in die Geschwulst hinein. Das kleine Netz war der eigentliche Sitz derselben; es wurde nichts mehr von ihm aufgefunden. Die ganze Geschwulst, weich beim Anfühlen, hatte eine unregelmässig runde Gestalt und wog 7 Pfd.

Ausgezeichnet und merkwürdig ist in diesem Falle: 1) die an vielen Stellen des Unterleibes gleichzeitig stattfindende Entwickelung von gleichartig gebildeten Geschwülsten; 2) der fast constante und heftige, nach kurzen Intervallen immer wieder zurückkehrende Schmerz, zu dessen Linderung keins der sonst gewöhnlichen Mittel ausreichte; 3) die in der Magengegend deutlich fühlbare höckrichte, zwar etwas harte, aber doch dem Drucke nachgebende, schmerzhafte Geschwulst und das aneurysmaartige Klopfen in derselben, welches letztere zum Theil in der Natur der Geschwulst, zum Theil aber auch in der, in der letzten Zeit der Krankheit erfolgten Erweichung des Parenchyms der Geschwulst seinen Grund haben mochte. Die Gelbsucht, Stuhlverhaltung und der eigenthümliche Urin waren dagegen nur sekundäre Erscheinungen. Die kleinern, während des Lebens nicht erkannten Geschwülste des Bauchfells, eine seltene, nach dem Vf. bis jetzt noch nicht beschriebene Krankheit desselben, waren offenbar durch dieselbe Krankheit bedingt, welche die grosse Geschwulst zwischen Magen und Leber hervorrief. Diese Krankheit hält Verf. nicht für eine Entzündung der genannten Theile, sondern für eine eigenthümliche und derjenigen ähnliche Dyskrasie, welcher der *Fungus haematodes* an so verschiedenen Körperstellen seine Entstehung verdankt. Die von uns oben aufgeführten Krankheitsprodukte rechtfertigen daher den, vom Verf. der Krankheit beigelegten Namen. In Bezug auf die Genesis derselben ist es noch merkwürdig, dass in unserm Falle der Krankheit keine ähnliche Geschwulst während des Lebens an irgend einer Körperstelle voranging, wie diess Wardrop, Abernethy, Burns, Panizza u. A. beim *Fungus-haematodes* beobachtet haben, und diess auch der Fall in der zweiten vom Vf. mitgetheilten, aus dem *Lond. medico-chirurgical Review 1828* entnommenen Krankheitsgeschichte war, die ebenfalls eine der unsrigen ähnliche Krankheit des Bauchfells darstellt.

2r Fall. T. P., 30 J. alt, blühender Gesundheit uud starker Constitution, Wollkämmer in einer Baumwollenspinnerei, hatte

vor 6 Monaten eine Ohrfeige bekommen und litt seit dieser Zeit an beständigem heftigem Schmerz am linken Ohr, zu dem sich bald Gesichtsschwäche und Entzündung sämmtlicher Augenhäute des linken Auges gesellte. Neun Monate nach jener Ohrfeige hatte sich eine schwarze Fungusartige Geschwulst (die, wie es sich später ergab, ganz die Stelle der wässrigen Feuchtigkeit einnahm) im Augapfel gebildet, so dass Wilson, Wundarzt am Hospitale zu Manchester, nach fruchtloser Anwendung der Salivation genöthigt war, den Augapfel zu exstirpiren. Der Kranke genass und wurde einen Monat nach der Operation entlassen. Etwa 3 Monate später (August 1824) meldete er sich wieder im Hospital. Er litt jetzt an 4 Gesichtsgeschwülsten, welche schwarz und ganz schmerzlos waren, eine ähnliche Geschwulst sass zwischen den Schulterblättern, und wenige Tage später kamen auch zwei an dem mit Haaren bedeckten Theile zum Vorschein. Gleichzeitig nahm man am Unterleibe eine von rechts nach links und vom Epigastrium bis 1½ Zoll oberhalb des Schaambogens sich ausdehnende, dem Anscheine nach tuberkulöse, ungleiche und harte, in den Ungleichheiten jedoch elastische, beim Druck schmerzlose Geschwulst wahr. Pat. klagte nur im Allgemeinen über Schmerz im Unterleibe und in der Brust, litt an erschwertem Athem, stechendem Schmerz in der Seite und Husten, war dabei abgemagert und sein Aeusseres deutete auf Blutmangel. In einer vorgebeugten Lage fand er sich erleichtert, Schlaf und Appetit waren gut, die Verdauung im Verhältniss der Grösse des Leidens nicht bedeutend gestört. Der sparsame und gleichmässig purpurrothe Urin setzte nach wenigen Stunden einen Chokolade-ähnlichen Bodensatz an und der Rest der Flüssigkeit zeigte eine dunkle Ambrafarbe. Wärme und Salpetersäure brachten keine andere Umänderung in demselben hervor. — Nach und nach wurde der allgemeine Zustand immer mehr aufgeregter und es stellten sich unregelmässige Fieberanfälle so wie auch am untern Augenlide der operirten Seite ein schwarzer Tuberkel ein. Die Haut war, mit Ausnahme zweier oder dreier Flecke, gesund, allein das Zellgewebe der Haut an den Wänden der Brust und des Bauches enthielt mehrere bläuliche Geschwülste von verschiedener Grösse, doch nicht über ¼ Zoll Durchmesser, die deutlich in der Haut hervorragten. Gegen Ende Oktober wurde Pat. immer schwächer, es traten hektisches Fieber, Durchfall und erschöpfende Schweisse ein, und am 3. Novbr. starb Pat. plötzlich, als er sich im Bette aufrichtete, weil er sich von einem Erstickungsanfalle bedroht glaubte.

Bei der Section entdeckte man beim Einschneiden der Haut vom Brustbeine bis zur Vereinigung des Schaambeines sehr entwickeltes Fett und Zellgewebe, welches eine sehr grosse Menge in durchsichtigen Säcken befindlicher schwarzer Massen (*Melanosen*) enthielt. Das Zellgewebe zwischen den oberflächlichen Muskeln war dagegen frei von dieser Abnormität. Die Höhle des kleinen Beckens enthielt 2 Pinten blutigen, mit weissen Flocken untermischten Serums. Die in ihrem Baue entartete Leber war viermal so gross, als gewöhnlich, und enthielt eine Menge blaufarbiger, eine Chokoladenfarbige Masse enthaltender Geschwülste, von denen mehrere wohl 4 – 5 Zoll von der Basis bis zur Spitze haben mochten. Die darin enthaltene Masse war um so weicher, je näher sie dem Centrum kam. Die kleinern, sehr zahlreichen Geschwülste enthielten alle Fett; beinahe sämmtliche Geschwülste waren in Bälge eingeschlossen. Die Substanz der Leber war mürbe, leicht zerreissbar, von dunkelbrauner Farbe, mit zahlreichen schwarzen Fleken bedeckt und an mehreren Stellen mit schwarzer Masse infiltrirt. Gallenblase gesund. Das seitliche Blatt des Bauchfells war mit schwarzen Punkten besetzt, verdickt, und enthielt zahlreiche Tuberkeln, welche ganz jenen der Haut ähnlich waren. Sonst war es gesund, wenn man die Melanosen ausnimmt, von welchen das in seinen Falten enthaltene Zellgewebe, welches die benachbarten Theile vereinigt, beinah überall angefüllt war. Pankreas, Milz und Nieren zeigten sich mit schwarzen, zum Theil nussgrossen schwarzen Körpern angefüllt, ähnliche Körper befanden sich auch zwischen der serösen und Muskelhaut des Magens und der Gedärme. Die hintere Fläche des Brustbeins war schwärzlich gefleckt, in dem Zellgewebe des vordern Mediastinums und am äussern Blatte des Brustfells zeigten sich eine grosse Menge schwarzer Tuberkeln. An der innern Fläche dieser Haut und am Herzbeutel hatte die schwarze Masse die Form von Streifen und war so in das Gewebe infiltrirt, dass man beim Betasten keine Hervorragung wahrnahm. Die Oberfläche der Lungen enthielt eine grosse Anzahl platter, runder und ovaler, zum Theil deutlich gestielter, in einer durchscheinenden Haut befindlicher Tuberkel; die Lungensubstanz selbst krepitirte und hatte keine weitere Umänderung erlitten, als dass sie eine schwärzliche Farbe und einige Melanosen-Materie enthaltende Bälge zeigte. Luftröhre normal; das sonst normale Herz von schwarzer Masse gefleckt, seine einzelnen Muskelfasern hin und wieder durch dazwischengedrängte geringe Melanosenmaterie von einander

getrennt. — Die Schwarzmasse bildete im Weingeist und Wasser beim Umrühren einen leichten Bodensatz und färbte beide dunkel. Das Gewebe zeigte eine ziemliche Festigkeit, die Säcke keine Spur von Gefässen. Dr. Henry zu Manchester hielt zu Folge der chemischen Analyse die Schwarzmasse für eine eigenthümliche Absonderung des Blutes, die in einiger Hinsicht mit der färbenden Masse desselben Aehnlichkeit habe.

Den Sitz dieser, hinsichtlich ihrer Struktur sich unverkennbar ähnlichen Geschwülste beider Fälle, sucht Verf. im Fettzellgewebe, wobei jedoch unter Mitwirkung einer Dyskrasie immer schon eine Umänderung sowohl im Fettzellgewebe, als auch in dem schon abgelagerten Fette vorhergegangen seyn muss. Es geht dann aus dem Fettzellgewebe zunächst ein krankhaftes Produkt hervor, das als krankes Fett in verschiedenen Zellen (und selbst an Orten, wo sonst in der Regel wenig Fett vorhanden ist) abgelagert eine Geschwulst bildet. Mit der Zunahme der letztern erweicht sich der innere Kern und wird schwarz. Erweichung und Farbenveränderung findet zu gleicher Zeit Statt und somit entsteht die schwarze Masse erst im zweiten Stadium der Krankheit und ist weder ursprünglich vorhanden, noch direkt aus dem Blute abgelagert worden. Durch beständiges Absetzen von Fettmasse aus dem umgebenden Gefässgewebe wächst mit dem Fortschreiten der Erweichung auch die Geschwulst, und in eben dem Maase wird auch mehr gelbe Masse (Fett) in schwarze umgeändert, bis letztere nur noch von einer dünnen Fettschicht umgeben ist, die endlich auch durchbrochen wird, wobei sich die schwarze Masse nach Aussen, oder beim innern *Fungus melanoides,* in die Höhlen des Körpers ergiesst, wodurch im letztern Falle der tödtliche Ausgang der Krankheit herbeigeführt wird. Es scheint sonach die örtliche Melanose zur Melanosensucht in demselben Verhältnisse zu stehen, wie der Tuberkel der Haut zu der Tuberkelsucht, und wahrscheinlich wird die Zukunft, bei der Aehnlichkeit im Verlaufe der Melanose mit der Tuberkelsucht, noch den Beweis führen, dass erstere eine eben so eigenthümliche Beziehung zum Fettzellgewebe habe, als letztere zum Zellgewebe. Schlüsslich bemerkt Vf., dass wenn man auch ferner noch die zu häufige Ablagerung der Pigmentmasse an verschiedenen Theilen des Körpers, Melanosen nennen wolle, es nothwendig sey, diese von der wirklichen Melanosensucht zu trennen, da die örtliche Pigmentablagerung nie zur Sucht werde, diese dagegen in den bis jetzt beobachteten Fällen selten oder nie

örtlich vorgekommen ist. Auch liegen beiden wahrscheinlich ganz verschiedene chemische Verhältnisse zum Grunde. — Das Ursächliche der Melanosensucht liegt noch im Dunkeln. Vom *Fungus haematodes* unterscheidet sich dieselbe schon dadurch, dass bei ihr das Gefässsystem nicht in dem Maasse betheiligt wird, als es bei diesem wirklich der Fall ist.

II. **Pathologisch-therapeutische Abhandlung über den Brand; vom weiland königl. Hannover'schen Leibwundarzte Hr. Hofrath Wedemeier. S. 373-437.**

Der vorstehende Aufsatz ist, wie schon die Seitenzahl anzeigt, so umfassend gearbeitet, dass er mit Recht eine Monographie über den Brand genannt werden kann und insofern auch von vielem Interesse ist. Da derselbe jedoch, ausser den eigenthümlichen Ansichten des Vrf.'s, wie natürlich, viel Bekanntes enthält, das wir mit Fug übergehen zu können glauben, so beschränken wir uns im Allgemeinen mehr auf eine detaillirte Inhaltsanzeige desselben, ohne desshalb des Verfasser's eigenthümliche Ansichten unerörtert zu lassen.

I. *Vom Brande im Allgemeinen. Definition des Brandes. Nächste Ursache. Entfernte Ursachen.* Die letztern lassen sich, trotz ihrer Mannigfaltigkeit in zwei Hauptabtheilungen bringen. Sie bewirken nämlich den Brand entweder mittelbar, in Folge einer Entzündung, welche sie hervorrufen, oder unmittelbar ohne vorgängige Entzündung. Entzündung geht nur unter gewissen eigenthümlichen Verhältnissen und Bedingungen in Brand über; als: 1) *Durch die Heftigkeit der Entzündung.* Diess ist jedoch nach dem Verf. in einem gesunden Organe, und ohne Zutritt einer Complikation seltener der Fall, wenn nicht gewisse nachtheilige Nebenumstände hinzukommen. Es gibt zwar allerdings Organe, die schon oft in Folge gelinder, selbst schleichender Entzündung in Brand übergehen, wozu namentlich die auf einer geringern Vitalitäts-Stufe stehenden gehören, als z. B. die gefäss- und nervenarmen Sehnen, die Knorpel und Knochen, namentlich die *Phalanges digitorum,* dahingegen werden andere, z. B. die Arterien, nur sehr schwer vom Brande ergriffen und widerstehen demselben sehr lange. Noch andere höchst wichtige Organe, ohne deren Funktion das Leben durchaus nicht bestehen kann, wie das Gehirn, die Lungen und wahrscheinlich selbst der Magen, gehen nach dem Verf. vielleicht niemals in Folge der Entzündung, wenn sie dieselben in ihrer ganzen Ausdehnung befällt, in Brand über

weil schon vor Eintritt des Brandes die Funktionen dieser Organe so sehr gestört sind, dass das Leben nicht mehr länger bestehen kann. Diess gilt jedoch nur von allgemeinen heftigen Entzündungen, örtlich kann sich der Brand sehr wohl in diesen Organen entwickeln, ohne dass nothwendig der allgemeine Tod nachfolgen muss. Diesen Erörterungen zu Folge bezweifelt daher Verf. auch die Angaben, nach denen man bei Sectionen in Folge von allgemeinen, durch innere und allgemeiner einwirkende Ursachen bedingte Entzündungen jener Organe, wirklichen Brand derselben gefunden haben will, und glaubt, dass man in solchen Fällen eine, durch die Ueberfüllung von Blut und Säften, durch die vorhergegangene Entzündung u. s. w. begünstigte und verhältnissmässig rasch vorgeschrittene Fäulniss des leidenden Organs, wie man sie namentlich so häufig an den in der Leiche am niedrigsten gelegenen Theilen ihrer entzündet gewesenen Lungen, in den niedrigsten Theilen des Darmkanals, in welche sich vorzugsweise das Blut gesenkt hat, beobachtet, irrigerweise für schon im Leben entwickelt gewesene brandige Verderbniss gehalten habe. — 2) In vielen Fällen nicht sowohl durch die Heftigkeit der Entzündung, als weil diese sich ursprünglich durch einen, dem Leben besonders feindseligen, giftigen, perniciösen, in dem leidenden Organe abgelagerten Stoff und daher mit einem specifischen Charakter entwickelte. Hierher gehören z. B. manche metastatische Entzündungen, so wie die durch Vipern- und Milzbrandgift bedingten u. s. w. — 3) In andern Fällen geht die Entzündung *wegen eines hohen Grades allgemeiner Schwäche der Constitution* in Brand über, z. B. im Typhus, im hohen Greisenalter, bei Säufern und verschiedenen Dyscrasien und Cachexien; und endlich 4) auch ohne Schwäche der allgemeinen Constitution, wenn sich der entzündete Theil bereits vor dem Auftreten der Entzündung in einem geschwächten Zustande befand, d. h. die Blutcirculation und Nervenkraft in demselben geschwächt war. Diess ist häufig der Fall an den Füssen; in dem schlaffen Zellgewebe des Scroti; in den Knochen, Fingern und Zehen, und namentlich nach Quetschungen und Zerschmetterungen der Glieder. Hierher scheint dem Verf. auch die sogenannte Böer'sche „Putrescenz der Gebärmutter" zu gehören, die nach ihm nichts weiter als ein Produkt einer aus der so eben genannten Ursache entwickelten perniciösen Entzündung des Uterus ist, welche sehr rasch in Brand übergeht. —

Direct, ohne vorgängige Entzündung, erfolgt dast Absterben, der Brand eines Gliedes oder Theiles des Körpers, in einer der beiden Arten der *Gangraena senilis*, wo die Lebenskraft und die Kraft der Blutcirculation so tief gesunken ist, dass sie an den Füssen, als dem vom Herzen entferntesten Theile völlig erlischt, was um so eher geschieht, wenn die Hauptarterien des Gliedes zugleich verknöchert sind. Auf gleiche Weise hat man direkt den trockenen Brand bei grossen organischen Fehlern des Herzens, in Folge grosser Aneurysmen der Arterien, in Folge des Drucks durch abnorme Geschwülste auf die Hauptarterien- und Venenstämme eines Gliedes, oder der Verletzung und Unterbindung derselben, entstehen sehen. Eben so kann ein sehr hoher, anhaltend einwirkender Grad von Kälte, ein totales Erfrieren, unter ungünstigen Verhältnissen direkt und ohne vorgängige Entzündung das betroffene Glied tödten, dasselbe geschieht auch augenblicklich durch heftige Einwirkung des Feuers und starker Aetzmittel. In beiden Fällen ist die später eintretende Entzündung nur eine sekundäre. Auf gleiche Weise wirken anhaltender heftiger Druck und sehr heftige Quetschungen. Auch der Brand, welcher sich in Folge des Scorbuts und des *Morbus cerealis* entwickelt, ist im ersten Falle gewiss häufig, im letztern immer direkt. Dasselbe scheint dem Verf. auch vom Carbunkel und mehreren andern Ansteckungsstoffen zu gelten, wobei der ausgebreitete Brand des Zellgewebes höchst wahrscheinlich primär durch den abgelagerten Krankheitsstoff erzeugt wird, während die begleitende, verhältnissmässig geringe Entzündung im Umfange nur sekundär und eine Folge der Reaction der lebenden Umgebung auf das abgestorbene Zellgewebe ist. Hierdurch unterscheide sich zugleich der Carbunkel wesentlich von dem ebenfalls das Zellgewebe unter der Haut in grosser Ausdehnung zerstörenden *Erysipelas gangraenosum*, in welchem umgekehrt die Entzündung als Ursache des Brandes dem letztern vorhergeht.

Eintheilung des Brandes. Heisser und kalter, trockner und feuchter Brand. Wichtiger und für die Praxis nützlicher ist die Eintheilung des Brandes in den rein örtlichen, idiopathischen und in den constitutionellen, sympathischen Brand. Die Definition des örtlichen Brandes ergibt sich von selbst, indessen muss bemerkt werden, dass der traumatische sowohl, wie jeder andere örtliche Brand allmählig so feindselig auf die allgemeine Gesundheit zurückwirken und die ganze Constitution durch Fieber u. s. w. so sehr in Mitleidenschaft ziehen kann,

dass der Brand nicht mehr örtlich bleibt, sondern vielmehr gleichzeitig in den constitutionellen übergeht, andererseits kann auch der constitutionelle Brand im Verlaufe der Krankheit seinen Charakter verändern, und unter günstigen Umständen, indem der allgemeine Kräftezustand, die vorhandene Cachexie u. s. w. sich bessert, in den rein örtlichen Brand übergehen. Mehrere andere, besonders benannte Arten von Brand, als z. B. die *Gangraena ex decubitu*, die *G. senilis*, der Hospitalbrand u. s. w. haben nichts Eigenthümliches als ihre Veranlassung. — *Symptome des Brandes.* Sie sind einigermaassen verschieden, je nachdem der Brand sich in Folge von Entzündung und als sogenannter feuchter Brand entwickelt, oder ohne vorgängige Entzündung und als trockener Brand auftritt. Die Reihe der beim Brande eintretenden Erscheinungen zerfallen nach dem Verf. in die örtlichen und allgemeinen. Dieser Eintheilung gemäss beschreibt Verf. mit eben so viel Sachkenntniss als Genauigkeit zuerst die örtlichen und dann die allgemeinen, constitutionellen Erscheinungen des entzündlichen und feuchten Brandes, und sodann die örtlichen und allgemeinen, constitutionellen Erscheinungen des nicht entzündlichen Brandes. — Die *Prognose* ist im Brande, wie bekannt, sehr verschieden und hängt ab 1) von der Ausdehnung des Brandes und seiner Tendenz unaufhaltsam fortzuschreiten; 2) von der Wichtigkeit des leidenden Organs und 3) von der Oertlichkeit oder Allgemeinheit des Leidens und den entfernten Ursachen, welche den Brand erzeugten.

Behandlung des Brandes im Allgemeinen. Sie zerfällt am zweckmässigsten in die äussere oder örtliche und innere Behandlung. A. *Aeussere oder örtliche Behandlung.* Hier ist zuvörderst die Erörterung der Frage unerlässlich, ob das Glied noch erhalten werden kann, und im Nothfalle, ob auch durch die Amputation das Leben des Kranken der Wahrscheinlichkeit nach gerettet werden könne? Es kommt hierbei, in Bezug auf die Beantwortung der erstern Frage, wie bekannt, auf die Verhältnisse, unter denen sich der Brand entwickelte, auf den Grad der Verwundung und Zerstörung des betheiligten Gliedes, auf den Grad und die Tiefe des Brandes selbst, die Möglichkeit der Wiedererzeugung der zerstörten Theile und auf die Wahrscheinlichkeit der wieder zu erlangenden Beweglichkeit und Brauchbarkeit des vom Brande ergriffenen Gliedes, so wie hauptsächlich auf den allgemeinen Zustand der Kräfte des Kranken an. In

letzterer Beziehung ist, wenn die Nothwendigkeit der Amputation erkannt wurde, zu ermitteln, ob es zweckmässiger sey, die Operation sofort zu verrichten, ohne das Stillstehen des Brandes zu erwarten, oder dieselbe bis zum Stillstehen des Brandes und zu einem günstigern Zeitpunkte zu verschieben. Es folgt hier vom Vf. a) die als bekannt vorauszusetzende Bestimmung der Fälle, in welchen es beim Brande rathsam oder nothwendig ist, die erforderliche Amputation ohne Zögerung und ohne das Stillstehen des Brandes zu erwarten, zu vollziehen, und b) die Bestimmung der Fälle, wo beim Brande die Amputation verschoben werden kann und muss. Ist letzteres der Fall, oder die Amputation überhaupt nicht zulässig, so besteht die anderweitige örtliche Behandlung nach dem Vf. in Folgendem: 1) Ist noch heftige Entzündung zugegen, so muss diese durch Application von Blutegeln oder durch einen Aderlass gemässigt werden. Die Indication zu letzterm ist jedoch selten vorhanden, namentlich wenn der Brand bereits vollkommen eingetreten ist. Doch kann auch dann in einzelnen Fällen, z. B. nach der Operation eingeklemmter Brüche, der Aderlass noch rathsam seyn. Nach den Blutegeln sind zunächst warme Breiumschläge anzuwenden, und wenn der Brand bei Abnahme der Entzündung sich deutlicher entwickelt, warme Fomentationen von Bleiwasser mit einem geringen Zusatz von Campherspiritus oder Alcohol, die später mit Fomentationen von einem *Infus. Chammom., Scordii* oder *Menthae*, mit einem allmählig verstärkten Zusatz von Wein, Portwein, Alkohol oder Kampherspiritus zu vertauschen sind. Cooper und andere brittische Wundärzte empfehlen auch Umschläge von gährenden Flüssigkeiten und Breiumschläge mit Porter. — 2) Ist der Brand aus dem Zustande der Gangrän in den des Sphacelus, mit Absonderung und Infiltration einer stinkenden Jauche in das benachbarte Zellgewebe übergegangen, so redet auch Vf. den allgemein empfohlenen Einschnitten das Wort, vorausgesetzt, dass diese den brandigen Theil vollkommen durchdringen, doch nicht bis in den gesunden Theil geführt werden. Unter den äussern Mitteln, die nun ausserdem bei diesem Grade des Brandes mit Nutzen anzuwenden sind, empfiehlt Verf. vor Allem das reine Terpentinöl, mit welchem alle Sinus auszuspritzen und die brandigen Theile mittelst aufgelegter Charpie ein bis zweimal täglich in ihrem ganzen Umfange zu tränken sind. Kein anderes Mittel kommt diesem im Brande im Allgemeinen und besonders im Carbunkel an Wirksamkeit gleich. Es hemmt oft sichtbar die Fort-

schritte des Brandes, dämpft den Geruch, verbessert den Eiter, befördert die Abstossung des Brandigen und lockt rasch gesunde hochrothe Granulationen hervor. Ist die Heilung so weit vorgeschritten, so mildert man die Wirkung des Terpentinöls, indem man es mit *Ungt. de Styrace, Ungt. basilic.* oder *digestivum* verbindet, und wendet zuletzt, wenn man es nur noch mit einer granulirenden Wunde zu thun hat, diese Salbe allein an. Andere Spirituöse Mittel, als *Tinct. Myrrhae*, Camphorspiritus u. s. w., rein oder verdünnt mit *Infus. Chamom.*, *Decoct. Chinae*, je nachdem die Theile noch mehr oder weniger vom Brande ergriffen, leblos und unempfindlich sind, nützen ebenfalls als Verbandmittel, sind aber vorzüglich nur zum Reinigen u. Ausspritzen der Wunde und zu Fomentationen zu empfehlen. — Das *Acid. nitric.* zu 50 Tropfen in einer Pinte Wasser, wird besonders von Astley Cooper empfohlen. — Zur Verbesserung des Geruchs und der schlechten Eiterung, so wie deren nachtheiliger Rückwirkung, sind vorzüglich Einspritzungen, Benetzungen und Ueberschläge einer Auflösung von *Calcaria oxymuriatica* oder des *Natrum muriaticum oxygenatum*, 2 bis 4 Dr. und mehr auf 8 Unzen *Aq. destill.* gerechnet, sehr wirksam; sie befördern zugleich die Erzeugung der Granulationen. Auch das in neuern Zeiten empfohlene *Acidum pyro-lignosum* ist namentlich beim Wasserkrebs mit Nutzen angewendet worden. Dagegen tadelt Verf. das Einstreuen und die örtliche Anwendung von *Kohlenpulver*, *China, Salix*, *Campher* u. s. w., da der Brand keinesweges eine Art von Fäulungsprozess ist, und der örtliche Gebrauch jener Antiseptica sich weder theoretisch noch praktisch vertheidigen lässt. Sie wirken nur höchst unbedeutend ein, liegen bald als eine unwirksame vertrocknete Masse in der Wunde und erschweren selbst den Ausfluss der Jauche. — Ausserdem ist die äusserste Reinlichkeit in Wäsche und Verbandstücken, gute reine Luft und öfterer Verband zur Reinigung der Wunde vorzüglich zu empfehlen. — Das hier Gesagte gilt vorzugsweise vom feuchten und heissen oder entzündlichen Brande und dessen höheren Graden (*Sphacelus*). Beim rein örtlichen, nicht entzündlichen, und beim ursprünglich trockenen Brande, ist die Anwendung der hier aufgeführten Mittel bei weitem eingeschränkter, und ein mehr passives Verhalten ungleich rathsamer, um nicht durch ein zu voreiliges Eingreifen die Natur in ihrem heilsamen Bestreben zu stören. Trockene Wärme, oder warme, nicht reitzende Fomentationen, verbunden mit einer zweckmässigen, dem allgemeinen Zustande angemessenen Diät, nebst

innerer Behandlung und Sorge für Reinlichkeit, reichen hier meistens aus, während ein zu eingreifendes Verfahren, mit Ausnahme der Fälle, wo eine schleunige Amputation angezeigt ist, nur verderblich wirkt.

B. *Die innere Behandlung beim Brande.* Ist der Brand rein örtlich und ohne ein gleichzeitiges allgemeines Leiden, so bedarf es keiner innern Behandlung. Bei Fieber und allgemeinen Zufällen tritt im Allgemeinen die bei nervösen und fauligten Fiebern übliche Behandlung ein. So lange der entzündliche Charakter vorwaltet, beschränkt man sich auf eine gelind kühlende Behandlung, mit der man bei gastrischen Unreinigkeiten die gelindesten Abführmittel verbindet. Aderlässe und schwächende Abführmittel sind im Allgemeinen, wegen der durch dieselben herbeigeführten Erschöpfung der Kräfte, contraindicirt. Nimmt das Fieber den typhosen und fauligten Charakter an, so sind nach und nach immer stärkere Reitzmittel, die *Valerian, Serpentar., Arnic.*, die Naphthen, und in den höhern Graden besonders der Campher zu 2-3 Gran alle 2-3 Stunden, oder als *Naphtha camphorata* zu 16 Tropfen pr. Dosi angezeigt. Dabei lässt man einen guten Rheinwein, und bei höchst gesunkenem Kräftezustande und bei Greisen selbst heisse Weine, Madeira, Portwein u. s. w., und bei Branntweintrinkern selbst einen guten starken Branntwein geniessen. Bei heftigen Schmerzen, schlaflosen Nächten, heftigem, wässrigen Durchfalle und besonders in der *Gangraena senilis* wirkt das Opium vortrefflich. Bei mehr krampfigten, nervösen Zufällen, Convulsionen, Flechsenspringen, Singultus, sind ausser dem Opium grosse Dosen von Moschus zu 6 bis 10 Gran und *Sal volatile C. C.* dringend angezeigt. (White.) Die Mineralsäuren, den *Spirit. vitrioli*, das *Elix. acid.* wendet man im Getränke an, wo sich colliquative Blutungen aus der Nase u. s. w. und andere Zeichen eines wirklich fauligten Charakters des Fiebers einstellen. Von der früher so sehr belobten China hat Verf., so wie mehrere andere Aerzte (Thomson, A. Cooper) sehr oft nachtheilige Wirkungen gesehen. Sie macht die bereits feucht gewordene Zunge oft wieder trocken, verdirbt die Verdauung, treibt den Leib auf und mehrt das Fieber. Nach des Verfs. Erfahrung wird sie nur dann mit Vortheil angewandt: 1) wenn das Fieber schon fast ganz verschwunden ist und der Kranke in die Convalescenz tritt; 2) wenn die Zunge feucht und schon ziemlich rein ist; 3) wenn die Verdauungskraft schon wieder anfängt in volle Thätigkeit zu treten, und auch nicht wieder durch den Gebrauch der China

gestört wird. Stets muss man aber mit den gelindern und leicht verdaulichern Formen und kleinen Gaben beginnen (*Chinin. sulphuric.*, das kalt bereitete *Extract* und *Infusum*) und erst später zu dem Dekokte übergehen. — Die Diät muss dem allgemeinen Zustande angemessen seyn. In der Höhe des typhösen Fiebers bestehe dieselbe in Bouillon von Geflügel, Kalbfleisch, Wein- und Sagosuppen, Hirschhorn-Gelee und in mit Wein versetzten Getränken, und gehe in der Convalescenz nur höchst vorsichtig zu nahrhaftern, aber leicht verdaulichern Speisen über. Stets muss die Qualität und Quantität der letztern sorgfältig beachtet werden, um die Verdauung nicht zu beeinträchtigen.

II. *Von einigen besondern Arten des Brandes.* 1) *Der Brand der Greise, Gangraena senilis.* Zu unterscheiden sind zwei Arten desselben: a) *die erste Art, der ächte, wahre Brand der Greise, Gangraena senil. vera, genuina.* Er ist eine natürliche Folge des sehr hohen Alters und des allgemein gesunkenen Zustandes der Kräfte und der Blut-Circulation. Die Schwäche der letztern äussert sich vorzüglich an den Zehen, und steigt von ihnen schleichend aufwärts. Die bei den Sectionen sich vorfindenden Gefäss-Verknöcherungen stehen, nach dem Verf., in keinem Causal-Verhältniss mit der *Gangraena senilis*, sondern sind, wie dieser, gleichzeitige Folgen der im Greisenalter gesunkenen peripherischen Blut-Circulation des geschwächten Haargefässkreislaufes. Nur in sehr seltenen Fällen wird der Durchgang des Blutes durch jene Gefässe wirklich beträchtlich erschwert. Alles was ein verfrühtes Alter herbeiführt und die gichtische Constitution, sind als begünstigende Momente dieses Leidens zu betrachten, das übrigens bei Männern häufiger als bei Weibern ist. Viele Greise erreichen ein ausserordentlich hohes Alter, ohne jemals diese Krankheit zu erleiden. Die Symptome dieses Brandes sind diejenigen des trockenen, nicht entzündlichen Brandes. Oftmals gehen reissende Schmerzen im Gliede, wie man sie auch wohl bei organischen (aneurysmatischen u. s. w.) Degenerationen des Herzens und der Arterien beobachtet, und nicht selten mit Unrecht für gichtische hält, dem Erscheinen des Brandes voraus. Dann tritt ein Gefühl von Kriebeln, Eingeschlafenseyn, Kälte, Taubheit und Unbeweglichkeit des Gliedes ein. Es wird völlig gefühllos, missfarbig, dunkelroth, graublau, schieferartig, schwarz, und schrumpft mumienartig vertrocknet mit der Haut zusammen. Der Ausgang führt entweder zum Tode, oder bei noch hinlänglichen Kräften, durch Stillstehen

des Brandes zur allmähligen Absonderung des brandigen Gliedes durch die Kräfte der Natur, was jedoch weit seltener geschieht. Die Behandlung ist sehr einfach. Oertlich sind trockene Wärme und warme, nicht zu reitzende Fomentationen die einzigen anwendbaren Mittel. Tritt eine spontane Separation des brandigen Gliedes ein, so muss man diese, wenn sie zu langsam vorschreitet und eine nachtheilige Rückwirkung des Brandigen auf die allgemeine Gesundheit einzutreten droht, durch Absetzung des Gliedes und zwar insbesondere die des Knochen, im Brandigen selbst, mittelst Scheere, Messer und Säge, zu vollenden suchen, was ohne Schmerzen und Blutverlust geschieht. Die innere Behandlung muss dabei auf eine möglichste Erhebung der Kräfte und Linderung der Schmerzen gerichtet seyn. — *b*) Die zweite Art des Brandes der Greise, den Verf. in einiger Hinsicht mit dem Namen *Gangraena senilis spuria* bezeichnen möchte, kommt in Bezug auf die veranlassenden Ursachen und die befallenen Subjekte mit der ersten Art überein. Auch er ist constitutionell-sympathisch, indessen entwickelt er sich doch gemeiniglich erst auf eine oft sehr geringe, unbedeutende örtliche Veranlassung, meistens an den Füssen in Folge einer kleinen Verletzung beim Beschneiden der Krähenaugen, der Nägel, auf leichte Excoriationen, Verbrennungen u. s. w. wobei zunächst eine rosenartige Entzündung erzeugt wird, von welcher noch gefärbte Linien (entzündete Lymphgefässe) bis zu den nächsten lymphatischen Drüsen aufsteigen, welche hart und schmerzhaft werden und sich entzünden. Gleichzeitig wird die allgemeine Constitution in grössere Mitleidenschaft gezogen, es entwickelt sich ein leicht entzündliches, sehr bald den asthenischen Charakter annehmendes Fieber, der entzündete Theil wird brandig und die ganze Krankheit nimmt rasch den gewöhnlichen Verlauf und den Ausgang des entzündlichen constitutionellen Brandes. Die Vorhersagung ist in der Regel misslich, die meisten Kranken erliegen dem Uebel. Die Behandlung ist ganz die des raschverlaufenden constitutionellen Brandes. Der von Pott als eigene Spezies des Brandes beschriebene Brand an den Füssen, gehört nach dem Verf. bald zur ersten, bald zur zweiten Art der *Gangraena senilis*.

Was Vrf. endlich (2-5) über den Brand von Frost, vom Durchliegen, den Brand in der Kriebelkrankheit und den ansteckenden Hospitalbrand (den Vf. zweckmässiger ein phagadänisches Hospitalgeschwür genannt wünschte) aufführt, ist bekannt, und fast ganz übereinstim-

mend, z. B. in Chelius Handbuche der Chirurgie 3te Aufl. vorgetragen.

III. Ueber Versendung natürlicher Gesundbrunnen mit Bezug auf den Werth künstlicher Mineralwasser; von C. F. v. Gräfe. S. 437-449.

Der verehrte Hr. Verf. war oft Zeuge, dass Trinkkuren lediglich aus dem Grunde unwirksam blieben, weil das dazu benutzte Mineralwasser durch die gewöhnliche Versendungsweise bedeutend an Heilkraft verloren hatte. Nebenbei wurde wohl auch durch Verderbniss der Digestionsorgane offenbarer Nachtheil herbeigeführt. Am auffallendsten war diess dem Verf. beim Franzensbrunnen und dem Pyrmonter-Wasser. Diese theilweise Verderbniss der versendeten Mineralwasser ist indessen keineswegs eine durchaus unabwendbare Folge der Versendungen, und würde sich, wie Hr. Verf. überzeugt ist, durch grössere Sorgfalt bei diesem Geschäfte sehr gut verhüten lassen. Anlangend 1) die Wahl der Flaschen, so erhalten sich Mineralwasser unläugbar in dicken und undurchsichtigen Flaschen weit besser, als in dünnen und durchsichtigen, wie diess der Hr. Vf. namentlich in Recoaro Gelegenheit zu beobachten hatte, dessen Wasser in sehr leichten, durchsichtigen, fast ganz weissen Glasflaschen versendet wird, aber schon binnen wenigen Tagen seinen Eisengehalt fallen lässt und wegen vorgeschrittener Zersetzung sehr bald ungeniessbar wird. Viel besser sind unstreitig die gebräuchlichen dickern *Steinkruken*, wenn sie aus gutem Thone gefertigt und gut gebrannt werden; das zweckmässigste Material möchte aber ein dichtes, dickes, ganz dunkelgrünes oder völlig schwarzes Glas seyn, und namentlich dürfte in dieser Beziehung den sehr festen, überaus dichten, schwarzen Glasflaschen (Hyalith-Flaschen), welche der so umsichtige Brunnen-Inspektor Hr. Hecht zum Transporte des Eger-Wassers, während der letzten Jahre benutzte, vor allen andern der Vorzug gebühren. Seit 3 Jahren auf diese Weise in seinem Keller aufbewahrtes Egerwasser fand Verf. noch vor wenigen Tagen vollkommen gut erhalten. Bezüglich der Form bemerkt Verf., dass der Hals der Flaschen an zwei Zoll lang und in seinen Wandungen besonders fest und dick seyn müsse, weil sonst lange Korke nicht zureichenden Raum finden, und stärkere, mit der erforderlichen Kraft eingepfropfte den Flaschenhals sehr leicht sprengen.

2) Hinsichtlich der Füllungsart ist besonders bei eisenhaltigen Säuerlingen der Gebrauch höchst tadelnswerth, die vollgefüllten Flaschen mehrere Stunden unverschlossen in

freier Luft stehen zu lassen, um durch das Ausscheiden eines Theils des kohlensauren Gases das sonst so häufige Zerspringen der Gefässe zu verhüten, da offenbar bei dieser Procedur mehr das Wohl der Flaschen als der Kranken berücksichtigt wird. Eben so wenig entspricht die hin und her gebräuchliche Füllung und Pfropfung der Flaschen unter dem Wasserspiegel allen Erfordernissen, obgleich hier zwar allerdings der Zutritt der Atmosphäre weit mehr abgehalten wird; denn der Mangel jeglichen Luftraums zwischen dem Wasser und der Korkfläche, im Halse der Flasche, macht nicht nur das recht feste Einschlagen eines Korkes weniger möglich, sondern es gehen auch bei dieser Füllungsweise sehr viele Flaschen vor und während des Transports durch Zerspringen verloren. Soll der Kork hinlänglich fest eingeschlagen werden, was zur Verhütung von Zersetzungen unerlässlich ist, so muss nothwendig zwischen demselben und dem Wasser ein kleiner, mit einem elastischen Fluido gefüllter Raum im Halse der Flasche verbleiben. Der Entmischung, welche, wenn jener Raum atmosphärische Luft enthält, durch Fällung des Eisens herbeigeführt wird, wird auch nach des Hrn. Verf.'s Erfahrungen, durch das, auf Klaproth's Vorschlag, in mehreren Brunnenorten eingeführte Durchstossen eines eisernen Nagels durch jeden Kork, so dass ersterer um etwas in das Wasser einragt, sehr zweckmässig begegnet. Noch ungleich sicherer beugt jedoch das auf Berzelius Vorschlag von Hrn. Hecht zu Franzensbad eingeführte Verfahren jeder möglichen Zersetzung vor. Er verdrängt nämlich letzterer die geringe im Flaschenhalse enthaltene Menge atmosphärischer Luft durch kohlensaures Gas, welches er mittelst einer sehr sinnreichen, und von der k. österreich. Regierung patentirten, Vorrichtung einströmen lässt. Dieses Verfahren lässt durchaus in Bezug auf die Güte des Wassers nichts zu wünschen übrig, und sollte von sämmtlichen Brunnendirektionen eingeführt werden.

3) Zu Korken sollte man durchaus nur das weniger poröse Korkholz jüngerer Bäume wählen. Auch die gewöhnliche, conisch zugeschnittene Form der Korke ist verwerflich, weil der elastische Pfropf durch diese Gestalt nothwendig eine Neigung zum Aufsteigen erhält und daher selten festsitzt. Ungleich sicherer schliessen vollkommen cylindrische $1\frac{1}{2}$ bis 2 Zoll lange Pfropfe, deren Durchmesser jenen des Flaschenhalses zureichend überschreitet. Ihrer Benutzung steht jedoch im Allgemeinen die Schwierigkeit ihrer Einführung in den Flaschenhals entgegen. Letztere ist indessen durch eine, von einem Mechaniker in Vicenza erfundene Vorrichtung,

welche der verehrte Hr. Verf. durch Hrn. Prof. Rota daselbst kennen lernte, sehr leicht zu beseitigen. Der Mechanismus hierzu besteht dem Wesentlichen nach in einem hohlen Metallcylinder, von einer dem Halse der bräuchlichen Flaschen angemessenen Dimension, welcher so eingerichtet ist, dass er einen cylindrischen Kork nicht nur umfasst, sondern auch um ungefähr ein Drittel seines Querdurchmessers nach der ganzen Länge comprimirt. Dieser Metallcylinder wird ohne Schwierigkeit in den Flaschenhals geführt und dann mittelst einer andern Vorrichtung rasch ausgezogen, ohne dass ihm der durch einen Stempel zurückgehaltene Kork folgen kann, welcher sich jetzt ausdehnt und den Flaschenhals möglichst dicht verschliesst. Diese Verkorkungsweise, die Verf. allen Brunnendirektionen dringend empfiehlt, geht übrigens viel schneller, als das gewöhnliche Eindrehen und Einschlagen der Pfropfen vor sich. Zur Bedeckung des Korks zieht der Hr. Vf. das gewöhnliche Verpechen jedem andern üblichen Verfahren vor, besonders wenn die Dichtigkeit und Festigkeit des weissen Pechs durch Beimischung einer angemessenen Menge Colophonium und einigen thonhaltigen Färbemitteln, als Oker, Eisenroth, Schüttelgelb u. s. w. noch vermehrt wird.

4) Der Transport der Mineralwasser sollte nur bei gemässigter Atmosphäretemperatur unternommen werden. Das Aufbewahren derselben geschieht am besten in kühlen, trocknen, finstern Kellern. — 5) Um nicht durch die schnöde Gewinnsucht mancher Mineralwasserhändler übervortheilt werden zu können, die nicht selten schon mehrere Jahre alte Brunnen für so eben frisch bezogene verkaufen, empfiehlt Vf. das zu Recoaro übliche Verfahren allgemein einzuführen, zu Folge welchem jede Flasche mit einer, mittelst eines Drahtes unlösbar angehefteten Plombe versehen wird, auf welcher letztern, Jahr, Monat und Tag der Füllung mittelst eines Stempels aufgedrückt ist. Es wird durch diese Einrichtung, wie sich Verf. überzeugte, zugleich die Betriebsamkeit im schnellern Versenden der Brunnen auf eine erfreuliche Weise angeregt.

Schlüsslich erörtert der würdige Hr. Vf. noch die Frage, ob die Schwierigkeiten, welche mit der Versendung natürlicher Mineralwasser verbunden sind, nicht einen Grund dafür abgeben dürften, den künstlichen ein für alle Mal wenigstens da den Vorzug einzuräumen, wo die erstern nicht an der Quelle gebraucht werden können? Gern gesteht Hr. Verf. zu, dass die künstlichen Mineralwasser treffliche Surrogate der natürlichen sind, ja diese in einzelnen Fällen noch an Wirk-

samkeit übertreffen, dennoch aber kann er sie nicht mit diesen für identisch halten. Schon im Jahre 1810 machte derselbe in Bezug auf das Geilnauer Wasser (vergl. Hufel. Journ. 1811 Bd. XXXII. St. 2. p. 115) darauf aufmerksam, dass letzteres vielleicht durch galvanische und elektrische Strömungen in der Tiefe unserer Erde, mit eigenthümlichem Leben begabt und sonach unnachahmlich sey. Späterhin huldigten anch mehrere andere ausgezeichnete Aerzte dieser Ansicht; und die jüngste Reise des Verf.'s durch Italien, wo er die grossen vulkanischen Urfabriken der Mineralquellen in der Nähe zu beobachten Gelegenheit hatte, bestärkte ihn noch mehr in derselben. Dieses mineralische Belebtseyn ist es nun, was die synthetische Chemie eben so wenig nachzuahmen vermag, als es ihr möglich ist auch nur einen einzigen Blutstropfen darzustellen. Hierzu kommt noch, dass auch die analytische Chemie ihre Aufgabe noch keineswegs gelösst hat, indem bei jeder neuen chemischen Untersuchung der natürlichen Mineralquellen auch stets wieder neue Stoffe in denselben entdeckt werden, woraus nicht nur das Unvollkommene früherer chemischer Zerlegungen, sondern auch der allertriftigste Beweis hervorgeht, dass die ganze Basis bis dahin statt-gehabter Nachahmuugen an und für sich schwankend bleibt und höchstens einer nur ungefähr richtigen Voraussetzung gleichgestellt werden darf, ganz abgesehen davon, dass die Verschiedenheit beider Wasser, nach der Erfahrung ausgezeichneter Aerzte, auch schon aus ihrer Anwendung auf den kranken Körper auf das unläugbarste erwiesen wird. Es bleibt sonach die möglichst zweckmässigste Versendungsweise der natürlichen Mineralwasser ein höchst beachtungswerthes Desiderat, zu dessen Realisirung der Hr. Verf. in Vorstehendem einen sehr dankenswerthen Beitrag lieferte.

IV. Heilung einer, in Gefolge eines Falles nachentstandenen, spontanen Verrenkung der Rückenwirbel durch Anwendung der Salzbäder; vom Hrn. Dr. Lieblein, prakt. Arzte in Fulda. S. 449-457.

Pat. wurde längere Zeit nach einem in der Trunkenheit erlittenen Falle auf den Rücken, von undeutlich ausgesprochenen, bald sich vermehrenden, bald remittirenden Schmerzen, die sich später zwischen dem letzten Brust- und obersten Lendenwirbel fixirten, befallen. Er nahm dieselben Anfangs für einen, durch Erkältung zugezogenen hartnäckigen Rheumatismus, und suchte erst ärztliche Hülfe, als jene Schmerzen nach einer Reise immer heftiger wurden und selbst das Gehen beschwerlich machten. Einreibungen von flüchtigem Liniment

beseitigten den Schmerz, doch zog sich das Uebel in die Länge. Jede geringe Bewegung ermüdete den Kranken, die Beugung des Rückens erregte heftige Schmerzen, ohne dass jedoch ein auf die oben angegebene Stelle äusserlich angebrachter Druck Schmerzen erregte. Nach und nach wurden auch die Organe der Respiration und des Unterleibes in Mitleidenschaft gezogen, und es gesellte sich hierzu Obstruktion, beschwerlicher Urinabgang und immer mehr überhand nehmende Schwäche der untern Extremitäten. Der Arzt des Pat. nahm das Uebel jetzt für eine arthritische Form, und gab innerlich, wie wohl fruchtlos, anfangs Resolventia, später Antarthritica; äusserlich liess er die Brechweinsteinsalbe bis zur Pustelbildung einreiben. Jetzt trat Pat. in die Behandlung des Verf's. Bei der äusserlichen Untersuchung bot die Wirbelsäule genau an der Stelle des fixen Schmerzes eine durch den Vorsprung des Dornfortsatzes des zwölften Rückenwirbelbeins gebildete Erhabenheit dar, dabei waren die Bewegungen des Kranken sehr unsicher und erschwert, und es däuchte ihm, als ob jemand das Rückgrath mit Gewalt vorwärts drücke, zugleich empfand er einen reissend-schneidenden Schmerz in der Oberbauchgegend, der sich durch den Leib nach der Herzgrube und dem Nabel verbreitete, und erst nach einiger Zeit allmählig minderte. Das Aufstehen am Morgen und überhaupt, fiel ihm sehr schwer, die Schwäche der Füsse und des ganzen Körpers hatte sich vermehrt; die Obstruction dauerte fort, und wiederholte Anfälle von beengter Respiration brachten Pat. auf die Idee, dass er an einem hektischen, von Fehlern in der Brust bedingten Zustande leide. Verf. betrachtete den Eingangs erwähnten Fall auf den Rücken als entfernte Ursache des Leidens, letzteres selbst aber als durch gichtische Dyscrasie bedingt, wofür sowohl erbliche Anlage als frühere Zufälle sprachen. Die besonders afficirten Theile schienen die *Cartilagin. intervertebral.* der Körper der letzten Brust- und obersten Lendenwirbelbeine, so wie der *Apparatus ligamentorum anticus* zu seyn, die Knochensubstanz selbst dagegen gar nicht oder nur wenig zu leiden. Wahrscheinlich war in Folge früherer Entzündung, Auflockerung und Zerstörung des Zwischenknorpels des zwölften Rücken- und ersten Lenden-Wirbels herbeigeführt worden, wodurch die Körper derselben nach vorn zusammentraten und der Dornfortsatz des letzten Brustwirbels auf diese Weise nach hinten vorspringen musste. Da früher schon die kräftigern Antarthritica versucht worden waren, und der specifische Charakter der Gicht grösstentheils erloschen schien, so liess Verf., da

Jahreszeit und Witterung günstig waren, Pat. einen Tag um den andern ein Salzbad von 20° Reaum. Wärme nehmen, in denen er das erstemal eine halbe Stunde, dann aber dreiviertel Stunden zubrachte. Die gute Wirkung dieser Bäder offenbarte sich sehr bald durch Vermehrung der Abscheidung im Hautorgane, regern Verflüssigungs-Prozess, Bethätigung der Harnsekretion und Aufhören der reissenden Schmerzen im Unterleibe. Nachdem Pat. 12 solche Bäder genommen, war auch die Beengung des Athmens beinah völlig verschwunden, die Bewegung der Rückensäule weniger schmerzhaft, die Schwäche der Füsse fast ganz gehoben und der Schlaf wieder gut. Nach 14 Tagen, in welcher Zeit sich flüchtige Einreibungen allein nicht ausreichend zur Befestigung der Heilung zeigten, wurden nochmals sechs kältere und mehr Salz enthaltende Bäder, in Verbindung mit stärkenden Einreibungen in Gebrauch gezogen, womit nach 3 Wochen eine so vollkommene und dauerhafte Heilung erzielt ward, dass selbst eine spätere, mehrere Monate dauernde Reise dieselbe nicht mehr zu trüben vermochte. Die Salzbäder hatten demnach hier in kurzer Zeit eine totale Umstimmung der Vegetation herbeigeführt und sowohl die allgemeine als örtliche Affektion durch Beschränkung des Zerstörungsprozesses dauernd beseitigt, obschon der Vorsprung des genannten Dornfortsatzes natürlich wegen vorhandener Desorganisation des Zwischenknorpels nicht mehr entfernt werden konnte. Fontanellen würden nach des Vf.'s Meinung diess Resultat wohl schwerlich so schnell und sicher herbeigeführt haben.

V. Beitrag zu den Beobachtungen über das Eindringen fremder Körper in den Augapfel; vom Hrn. Dr. Salomon, prakt. Arzte und Wundarzte in Schleswig. S. 457-467.

Einem 24jähr. Fischer wurde bei einer öffentl. Vogeljagd aus beträchtlicher Ferne ein Schrot (-Hagel-) korn von Nr. 5 in's Auge geschossen. Vf. fand den übrigens rüstigen jungen Mann in einem sehr aufgeregten Zustande und über heftige Schmerzen im rechten Auge klagend und unvermögend dasselbe in der Orbita zu bewegen. Ungefähr in der Mitte des obern rothen, angeschwollenen und schwer zu öffnenden Augenlides, beinahe 3 Linien über dem Tarsalrande, befand sich eine kleine, frischblutende, penetrirende, etwas schräg von innen nach aussen gehende Oeffnung von der Grösse eines gewöhnlichen Schrotkorns. Der Augapfel war in seinem ganzen Umfange etwas aufgetrieben und die *Conjunctiva Scleroticae* mit einem feinen rosenrothen Gefässnetze durchwebt. Dicht am

äussern Rande der *Cornea* in die *Sclerotica*, in der Richtung nach dem äussern Augenwinkel hin, fand sich eine kleine Oeffnung von der Grösse eines Stecknadelkopfes und aus demselben ragte ein mehrere Linien langes schwärzliches Filament hervor, das Verf. für einen Theil der losgerissenen und vorgefallenen Iris erkannte, von der übrigens nichts weiter zu sehen war, da sich die ganze vordere Augenkammer mit dunkelrothem Blute angefüllt zeigte. Die *Cornea* selbst war, ausser der genannten Verletzung an ihrem äussersten Rande, glänzend und etwas mehr als gewöhnlich kegelförmig hervorgetrieben, das Sehvermögen total erloschen, das Allgemeinbefinden, bis auf heftig stechende Schmerzen im Auge ungetrübt und das linke unverletzte Auge von normaler Beschaffenheit. Letzteres wurde auch späterhin nicht consensuell ergriffen, obgleich Verf. weiter nichts dabei that, als dass er es in der ersten Zeit der Kur mit Heftpflasterstreifen sorgfältig verschloss. An die Entfernung des fremden Körpers, dessen Daseyn nicht einmal auszumitteln war, konnte Verf. unter solchen Umständen nicht denken, auch würde wahrscheinlich der nöthige gewaltsame operative Eingriff die Vereiterung des Auges zur Folge gehabt haben; er suchte daher durch eine reichliche Venaesection am Arme und ein innerlich gereichtes kühlendes und abführendes Salz, nebst Fomentationen von eiskaltem Wasser auf das Auge und antiphlogistischer Diät die gegenwärtige und folgende Entzündung, so wie die zu erwartende allgemeine entzündliche Reaction des Organismus zu bekämpfen. Trotz diesem Verfahren entwickelte sich in den folgenden Tagen, bei übrigens unverändertem Zustande des Auges und unbedeutenden Schmerzen, eine heftige *Conjunctivitis* mit bedeutender Schleimabsonderung und wallartiger Aufwulstung der *Conjunctiva* um die *Cornea*, so dass das Auge wie ein rother Fleischklumpen aussah, in dessen Mitte die *Cornea* halb verdeckt hervorschimmerte. Nach fruchtlos wiederholten Aderlässen, Anwendung von Blutegeln um das Auge, und innerlich gereichten grossen Gaben Calomel nebst Einreibung der grauen Quecksilbersalbe in Schläfe und Stirn, machte Vf. am achten Tage der Krankheit ganz vorsichtig kleine Scarificationen in die *Conjunctiva*, und liess das Auge mit einer Auflösung von gr. 1 Sublimat in Unc. 4 destill. Wasser mit einem Zusatze von 1 Drachme *Tinct. opii simpl.* fomentiren und von diesem Wasser täglich einige Mal etwas zwischen die Augenlider einträufeln. Hierauf nahm die Geschwulst der *Conjunctiva* schon am nächsten Tage merklich ab, und verschwand mit dem zwölf-

ten Tage der Krankheit fast gänzlich. Der jetzt wieder deutliche *Prolapsus iridis* zeigte sich dicht am Rande der Wunde abgelöst und wurde mit einer kleinen Augenpincette leicht hinweggenommen. Die Wunde im Augapfel so wie im Augenlide war geheilt, die vordere Augenkammer aber noch ganz mit Blut angefüllt, das Sehvermögen erloschen. Zur Anregung der Resorption im Innern des Auges und Beseitigung der chronischen Entzündung desselben wurde jetzt ein grosses Vesicator in den Nacken gelegt, jeden vierten Tag ein starkes Abführmittel aus Calomel und Jalappa gegeben, und mit dem Einträufeln der Sublimatsolution fortgefahren. Am sechszehnten Tage der Krankheit zeigten sich bei diesem Verfahren die ersten Spuren der Resorption, die bläuliche Iris fing wieder an durchzuschimmern, nach einigen Tagen wurde auch die Pupille grösstentheils frei und es stellte sich wieder einige Lichtempfindung ein. Am 25sten Tage der Krankheit war Alles bis auf eine etwa einige Linien im Umfange betragende Stelle, auf dem Boden der vordern Augenkammer, aufgesogen, als plötzlich die Pupille und die hintere Augenkammer sich wieder trübte, und sich, wahrscheinlich in Folge einer Verletzung der Linse durch das Schrotkorn, eine *Cataracta caseosa s. gelatinosa* entwickelte. In der Hoffnung, dass die Linsenkapsel wohl mit verletzt seyn und alsdann der Staar noch resorbirt werden könne, verordnete Verf. innerlich kleine Gaben Calomel bis zur Salivation und liess äusserlich *Ung. Neapolit.* einreiben, und jeden andern Tag ein schwaches *Infusum Belladonnae* einträufeln, um die Pupille in ihrer relativen Integrität zu erhalten. Am 6ten Tage musste das Calomel wegen beginnender Salivation ausgesetzt werden, zugleich aber entstanden sternförmige Risse in der Linse, als ob sie *lege artis* durch die *Keratonyxis* zerstückelt worden wäre, die einzelnen Stücke derselben fielen auseinander, einige in die vordere Augenkammer, und am 46sten Tage der Krankheit war die Resorption vollendet. Jetzt zeigte sichs auch deutlich, dass der noch nicht resorbirte Punkt am Boden der vordern Augenkammer das Schrotkorn war. Um letzteres setzten sich allmählig kleine weisse Flocken an, die es in Gestalt einer durchsichtigen Hülle umgaben. Es verursachte keine weitern Beschwerden. Gegenwärtig (nach einem Zeitraume von beinahe 6 Jahren) sieht man, wie diess eine, dem Originale beigefügte Abbildung versinnlicht, am Rande der *Cornea* nach dem äussern Augenwinkel hin, eine ungleiche, einige Linien grosse, weisse, undurchsichtige Narbe, in deren Mitte ein kleiner braunröthlicher Punkt die Stelle des ehe-

maligen Irisvorfalls bezeichnet. Am Boden der vordern Augenkammer in der Richtung der Narbe liegt das eingekapselte Schrotkorn. Die Pupille ist nach der Hornhautnarbe hin verzogen, hinter derselbeu sieht man am äussern Rande einige kleine weisse Flocken, Reste der Linsenkapsel, in der hintern Augekammer flottiren. Die Iris hat Contractilität und natürliche Färbung, Pat. vermag mittelst einer Staarbrille grössere Gegenstände zu erkennen, bedient sich aber derselben nie, da ihm das gesunde linke Auge zu seinen Geschälten genügt.

VI. Heilung einer *Fractura Cranii* mit Niederdrückung der Hirnschaale und Substanzverlust des Gehirns; vom Hrn. Karl Eichmann, königl. preuss. Militärarzte zu Coblenz. S. 467-496.

Nach einigen einleitenden Bemerkungen über die Verschiedenheit der Ansichten und Meinungen in Betreff der Indikationen zur Trepanation, theilt Verf. die vorstehende, etwas breit gehaltene, aber sonst sehr gut erzählte Trepanationsgeschichte mit, die, da in diesem Falle kein Zweifel über die sogleich zu unternehmende Trepanation obwalten konnte, zwar nichts zur Entscheidung des bestehenden Zwistes über die frühzeitig, spät oder gar nicht zu unternehmende Operation beiträgt, dennoch aber in Bezug auf die Art der Verwundung, die spätern Erscheinungen und die Behandlung nach der Operation nicht ohne Interesse ist. Ein 23¼ Jahr alter, stets gesunder Infanterist wurde am 6. August 1829 bei den sogenannten Felddienstübungen, gegen Mittag durch das zufällig losgehende, ohne Kugel geladene Gewehr seines Kameraden, und zwar mittelst eines sogenannten Regenpfropfens (eines 2½-3 Zoll langen, oben mit einem starken, massiven bleiernen Knopfe versehenen Holzes, womit beim Regen die Mündung des Gewehrs verschlossen wird) schwer am Hinterhaupte verletzt, worauf er besinnungslos zu Boden stürzte. Die späteren Erscheinungen deuteten auf ein tiefes Ergriffenseyn des Gehirns und seiner Häute. Beim Transporte von dem Orte der Verwundung (1 Stunde von Coblenz) bis ins Lazareth hatte Pat. aus der Wunde mehr als 2 Pfd. Blut verloren. Bei der Untersuchung zeigte sich ausser der nicht unbedeutenden Geschwulst am Hinterhaupte eine queerlaufende, 1½ Zoll lange gerissene Wunde und nach deren Erweiterung eine *Fractura Cranii cum depressione* zwischen der *Protuberantia occipitalis externa* und der *Sutura lambdoidea*, zum Theil in letzterer selbst. Beim Reinigen der Wunde war ein Klümpchen Gehirnmasse von der Grösse einer halben Haselnuss zum Vorschein gekommen. Der Bruch selbst be-

stand aus mehrfach verschiedenen Spaltungen, in unbestimmter Richtung verlaufend, ohne einen Sternbruch darzustellen, und es kreuzten sich die Spaltungen dergestalt, dass einige Knochenstücke ganz von dem übrigen Theile des Hirnschädels getrennt waren, sich aber so fest unter den gesunden Rand von letzterm verschoben und eingepresst hatten, dass sie, ohne dabei andere Stücke tiefer einzudrücken, weder durch die Kornzange, noch durch einen Hebel, sondern nur durch die noch an demselben Tage unternommene und ohne besondere Schwierigkeiten vollzogene Trepanation entfernt und der übrige nur eingedrückte Umfang in seine normale Lage erhoben werden konnten. Es wurden dabei zugleich ein ziemlich grosser und scharfer, $\frac{1}{2}$ Zoll tief zwischen die *Dura mater* und das *Cranium* eingeschobener Knochensplitter mit der Kornzange und ausserdem auch noch mehrere scharf hervorspringende Ränder der innern Lamelle der Schädelknochen mit dem Linsenmesser entfernt. In den Hirnhäuten fand sich ein Riss von $\frac{2}{3}$ Zoll. Blutergiessungen aus der Höhle des Hirnschädels hatten nicht Statt. Pat. befand sich unmittelbar nach der Operation ziemlich wohl, litt in den folgenden Tagen mehrmals an gefahrdrohenden Blutcongestionen nach dem Gehirn, wurde aber dessenungeachtet durch eine umsichtig geleitete und andauernde antiphlogistische Behandlung bis zum 1. Oktober vollkommen hergestellt. Durch die erwähnte Oeffnung in den Hirnhäuten war nach und nach ein Hirnschwamm von der Grösse eines mittelmässigen Apfels hervorgewuchert, der nach fruchtlosen Versuchen ihn mittelst der Compression zu beschränken, unterbunden und ohne weitere Zufälle theils mittelst der Scheere, theils mittelst des Bistouri abgetragen wurde, wobei der Verlust an Gehirnmasse $1\frac{1}{2}$ Unzen betrug. Gegen Mitte September füllte sich die dadurch entstandene weite Höhle bis an den Knochenrand, mit einer gesunden und kräftigen, theils aus den Hirnhäuten, theils aus der Substanz des Gehirns sich entwickelnden Granulation, und Anfang Oktober war auch die trepanirte Stelle im Hirnschädel völlig geschlossen. Im Januar 1830 war die Wunde fest und schön vernarbt, Pat. vollkommen wohl, und seines Abschiedes gewärtig, da er doch wohl den fortgesetzten Druck des Czakos für die Folge nicht vertragen haben dürfte.

VII. Beschreibung eines neuen Apparats zur Retention des Unterkiefers; vom Hrn. Dr. Fr. Hartig, prakt. Zahnarzt in Braunschweig. S. 496 – 306.

In der Einleitung sucht der Hr. Vrf. zu erweisen, dass alle, vom Anfange der wissenschaftlichen Ausbildung der Chirurgie (Hippocrates) bis auf Rütenick gebräuchlichen Verbandarten bei Fakturen des Unterkiefers schon desshalb ihren Zweck verfehlten, weil stets der Oberkiefer als Stützpunkt des gebrochenen Unterkiefers angenommen, und auch die Anforderungen an einen guten Verband des Unterkiefers nicht gehörig berücksichtigt wurden. Es muss nämlich ein solcher 1) die Bruchenden in unverrückter Lage erhalten; 2) so angelegt seyn, dass man zu den etwaigen Nebenverletzungen im Munde kommen kann, und 3) die Bewegung des kranken Gliedes nicht ganz aufheben, damit nicht nur die nothwendige Ausleerung des Speichels und Eiters, sondern auch die Ernährung des Kranken ohne Hindernisse von Statten gehen könne, da ersteres unerlässlich, letzteres aber in vielen Fällen höchst wünschenswerth ist, und weder durch sogenannte ernährende Klystiere, noch durch das Einflössen kräftiger Suppen mittelst eines Röhrchens durch eine Zahnlücke hinreichend ersetzt werden kann. Auch der Rütenick'sche, im 18ten Bande des Rust'schen Magazins beschriebene Verband, entspricht nicht in allen Fällen den von ihm gehegten Erwartungen; namentlich war es dem Vf., in einem von ihm behandelten Falle von Fractur des Unterkiefers auf beiden Seiten der Hundszähne, aller Mühe ungeachtet ganz unmöglich, denselben permanent zu befestigen. Das Mangelhafte dieses Verbandes liegt nach dem Vf.: 1) In seiner zu grossen Complication; 2) in dem Mangel am nöthigen Zusammenhange der einzelnen Theile unter sich; 3) in der geringen Länge der über die Zähne gelegten Rinne, und endlich 4) in dem einen Arme des Seitenhakens. Nachdem Verf. diess umständlicher nachgewiesen, geht er zur Beschreibung des von ihm erfundenen und im Originale abgebildeten Apparates über, bei dem die eben genannten Mängel möglichst beseitigt sind. Es besteht derselbe aus einem etwa 4 Zoll langen und 3 Zoll breiten stählernen Oblongum (vgl. Fig. 1. und 2. der am Ende dieses Heftes beigefügten Steindrucktafel), dessen oberer und unterer Theil in der Mitte ein Gelenk hat. Durch die Mitte des untern Theils geht eine etwa 2 Zoll lange, oben mit einer runden, 6 Linien im Durchmesser haltenden und mit 3 Spitzen besetzten Platte versehene Schraube, die zugleich das untere Gelenk bildet

und sich in der eben bemerkten Platte dreht. Die geraden Seiten des Apparats enden oben in einen Halbkreis von 9 Linien im Durchmesser, die Bogen haben an der innern Seite nach unten gehende, ungefähr 3 Lin. haltende Winkel, die wieder 6 Lin. lang nach Innen gehen, und in dünne, mit dem oben gedachten Theile rechtwinklich verbundene, 8 Lin. lange und 3 Linien breite Platten endigen. An letztern ist nach unten eine silberne, ungefähr 2 Zoll lange Rinne befestigt, welche nach der Krümmung der Zähne gebogen ist. Beide Rinnen sind an ihren innern Enden durch ein Gelenk verbunden, welches perpendikulär über dem untern durch die Schraube gebildeten liegt. — Ferner gehört zu diesem Apparate noch eine nach dem Unterkiefer geformte Schiene, nebst der Köhler'schen Mütze, um sie daran zu befestigen. — Ist die Reposition auf gewöhnliche Weise geschehen, so ist die Retention mit diesem Apparate sehr leicht, indem man die vorher nach den Unebenheiten der Zähne ausgepolsterte Rinne auf diese legt, die Schiene mit der Compresse unter das Kinn bringt, und den Verband mit der Schraube befestigt. Die Vorzüge dieses Apparats sind, dass er: 1) von jedem Instrumentenmacher, ja sogar von einem gewöhnlichen Schlosser gefertigt werden kann, und nicht über 2 Thlr. zu stehen kommt. 2) Dass seine Anlegung keine besondere Geschicklichkeit erfordert. 3) Dass er einen festen Zusammenhang in allen seinen Theilen besitzt, und desshalb weder eine Verschiebung desselben während des Anlegens, noch ein Schwanken der Stützpunkte entstehen kann, da nach allen Seiten der gehörige Gegendruck vorhanden ist. 4) Dass der Apparat, stets vorn am Kinne angebracht, für jede Fraktur des Unterkiefers (nicht wie der von Busch angegebene, etwa blos für die Fraktur der Symphise,) ausreicht, weil der Druck bis zu den letzten Backzähnen geht, und endlich 5) dass er in jeden Mund, er mag beschaffen seyn, wie er wolle, passt. — Wenn der Bruch nicht gar zu complicirt ist, dürfte man sogar manchmal beim Gebrauch dieses Apparats die sonst allerdings unentbehrliche Hülfe eines geschickten Wundarztes entbehren können.

VIII. Beschreibung eines Operationsstuhls; vom Hn. Mediz. Assessor Schaeffer zu Breslau. S. 506 - 509.

Eine ausführliche, durch 8 Abbildungen versinnlichte und ohne diese kaum verständliche Beschreibung eines sehr zweckmässigen, in der Elisabethiner Krankenanstalt zu

Breslau befindlichen Operationsstuhls, ohne weitere Bemerkungen.

IX. Die *Donna d'agli Aghi*, eine merkwürdige Krankheitsgeschichte; mitgetheilt vom Hrn. Dr. Eduard Gräfe. S. 509-518.

Die berüchtigte Rachel Hertz in Kopenhagen ertrug bekanntlich, um Aufsehen und Mitleiden zu erregen, 17 Jahre lang die grössten Schmerzen und Leiden, indem sie sich freiwillig eine Menge Nadeln, die sie verschluckt zu haben vorgab, in den Körper einstach, welche nach und nach aus den verschiedensten Theilen theils ausgeschnitten, theils ausgezogen wurden. Beispiele ähnlicher und noch weit härterer, aus Religionsschwärmerei hervorgegangener Selbstkasteiungen sind häufig, seltener dagegen die Fälle, wo eine solche Selbstkasteiung Folge einer sogenannten *Pica* oder Lüsternheit, wie wir sie bei Schwangern häufig bemerken, war. Zu den merkwürdigsten Beispielen dieser Art gehört ein vom Dr. Silvy in den *Mémoires de la Societé d' Emulation, An 5.* erzählter Fall*). — Einen diesem ähnlichen und nicht minder interessanten Fall erzählt Dr. G. Ferrario in Mailand in einer unter dem Titel: „*La Donna d'agli Aghi. Milano 1829.*" eigends darüber geschriebenen Monographie, aus der Hr. Dr. Ed. Gräfe hier einen Auszug gibt. Er ist folgender: Ein 19jähriges, zwar scrophulöses aber sonst gesundes und stets regelmässig menstruirtes, sehr heiteres und desshalb überall gern gesehenes Bauermädchen, Magni Maria Nosetti, aus der Provinz Pavia, hatte das Unglück, am 25. Februar 1826 in der Kirche ihre Schwester plötzlich vom Blitze an ihrer Seite getödtet zu sehen. Von diesem Augenblick an blieb ihre Menstruation aus und erschien auch nicht wieder; statt ihrer stellten sich Kopfschmerzen, Schwindel, hysterische Zufälle und Convulsionen ein. Letz-

*) Er betraf ein 1763 gebornes, damals 13 Jahre altes Mädchen, die aus übermässiger Freude über die wunderbare Rettung ihres Vaters, den sie so eben durch den Zusammensturz eines baufälligen Hauses erschlagen glaubte, in eine lange Ohnmacht, und nachdem diese vorüber, in hysterische Convulsionen und Tobsucht verfiel. Während dieser Epoche stach sie sich Nadeln in verschiedene Theile des Körpers ein, wodurch Lähmungen der Extremitäten, kataleptische Anfälle und viele andere Krankheits-Erscheinungen hervorgerufen wurden. Diess trieb sie 24 Jahre lang, bis sie im 37n Lebensjahre unter den grässlichsten Schmerzen ihren Geist aufgab. Sie hatte sich in dieser Zeit zwischen 1400 – 1500 Nadeln eingebracht. — Einem andern Frauenzimmer zog Dr. Boissieux 800 Nadeln aus.

tere traten zuerst im linken, dann im rechten stark geschwollenen Arme ein, und man fand im Aug. 1827 im Hospital zu Mailand, in welches die Magni mehreremal aufgenommen und wieder entlassen wurde, dass sich dieselbe, ob freiwillig oder durch Zufall, wusste man damals noch nicht, Nadeln in die Arme gestochen habe. Bis zum Jahre 1829 wurden diesem Frauenzimmer, das um jene Zeit das Ansehen einer Chlorotischen, Hysterischen, Epileptischen hatte, nach und nach 324 Nadeln aus den verschiedensten Körpertheilen gezogen, und die überall mit kleinen Stich- und Schnittwunden bedeckte Kranke hatte im Gefolge dieser Operationen und der durch die Nadeln bewirkten Reitzung, an Phlegmone, Geschwüren, Lähmungen des rechten Armes, Epilepsie (wozu erbliche Anlage vorhanden war), Tobsucht, Ischurie, Pleuritis, Peritonitis, Gastritis, Hepatitis, Enteritis, Augenentzündungen, Cephalalgie, Fieber u. s. w. gelitten, und innerhalb eines Jahres 30 Mal zur Ader gelassen, mehr als 280 Blutegel verbraucht, zehnmal beitzende Mittel benutzt und über 300 Schnitte erdulden müssen. Sie stellte ein höchst jämmerliches, elendes Bild dar, das, so abschreckend es ist, auch der deutsche Hr. Berichterstatter einer Abbildung gewürdigt hat. Nur die Annahme, dass in Folge einer eigenthümlichen durch die Amenorrhoe bedingten Nervenverstimmung, bei dieser Unglücklichen ein unwiderstehliches Verlangen nach Nadeln (eine *Pica*, *Heterorexia picacia,* Lüsternheit nach Nadeln) erzeugt wurde, macht es erklärlich, wie Pat., trotz dieser unsäglichen Leiden, immer fortfahren konnte, sich durch neues Einstechen der Nadeln immer noch grössere zu bereiten.

X. Beschreibung eines Instruments zur Entfernung nadelförmiger, in die weibliche Urinblase, eingedrungener fremder Körper. Aus einem Sendschreiben des Hrn. Dr. Rota, Primär-Wundarztes am Civil-Hospitale zu Vicenza an C. F. v. Gräfe. A. d. Ital. vom Hrn. Dr. Eduard Gräfe. S. 518-522.

Beispiele, dass sich Frauenzimmer mit metallenen, biegsamen Instrumenten, wie z. B. mit Nadeln, den Urethralkanal in wollüstigen Absichten kitzeln, wobei jene Instrumente leicht den Fingern entgleiten, in die Blase dringen und hier höchst gefährliche Zufälle hervorbringen, sind, nach Hn. Dr. Rota's Versicherung, nicht selten. Man nimmt in solchen Fällen gewöhnlich zum Blasenschnitt seine Zuflucht; da derselbe jedoch keineswegs gefahrlos ist, auch fast immer eine *Incontinentia urinae* zurücklässt, so scheint die Methode der

Dilatation, die Einige eigends zu diesem Behufe, Andere aber zur Entfernung des Blasensteins empfohlen haben, den Vorzug zu verdienen. Hrn. Dr. Rota ist es neuerlichst gelungen, zur Entfernung länglicher in die weibliche Blase gedrungener Körper, ein eignes, äusserst brauchbares, auch von Hrn. Dr. Gräfe abgebildetes, jedoch etwas complicirtes Instrument *) zu erfinden, hinsichtlich dessen wir, da die Beschreibung desselben ohne Abbildungen unverständlich seyn dürfte, auf das Original verweisen. Es hat sich dasselbe bereits sowohl seinem Erfinder, in einem von ihm ganz kurz erzählten Falle, als auch mehreren andern, bei der erwähnten Operation gegenwärtigen Aerzten, und letztern nicht nur am Leichname, sondern auch bei Lebenden, als brauchbar und nützlich bewährt.

XI. Ueber künstliche Pupillenbildung. Aus van Onsenoort's Werke **) über diesen Gegenstand auszugsweise mitgetheilt vom Candidaten der Medizin Hrn. Bergener in Berlin. S. 522 – 532.

Der Hr. Uebersetzer hat in vorliegendem Auszuge blos die dem Hrn. Verf. eigenthümlichen Encheiresen bei der in Rede stehenden Operation mitgetheilt, und nur kurz erwähnt, dass der Vf. in der Vorrede zu seinem Werke das Geschichtliche, in der Einleitung aber die verschiedenen Methoden der künstlichen Pupillenbildung ausführlich besprochen habe. Bei der Gedrängtheit des Auszugs und der steten Hinweisung auf

---

*) Im Allgemeinen besteht diess Instrument aus einem von Silber gearbeiteten, 6 Zoll langen Hohlcylinder von der Stärke einer dicken Federpose, und enthält einen viereckig geformten, an seinem obern Ende hakenförmig gekrümmten Silberdraht, der mittelst eines Schraubenschlüssels vor- und rückwärts bewegt und fixirt werden kann. Nachdem die Blase vom Urin entleert ist, wird eine Injektion von warmen Wasser gemacht, dann das Instrument wie ein gerader Katheter eingeführt, die Nadel aufgesucht, der Silberdrath vorwärts geschoben und mit dem hakenförmigen Theile desselben die Nadel gefasst. Beim Zurücktritt des Hakens in den Hohlcylinder wird hierauf die Nadel an den vorspringenden Spalttheilen des Cylinders angedrängt und nach Innen umgebogen, wodurch nun ihre Entfernung so wie das Ausziehen des Instruments sehr leicht wird.

**) Bijdragen tot de Geschiedenis der Vorming van een kunstigen Oogapfel in het algemeen en toot die voor Nederland in het bijzonder, inzonderheid: om deze kunst bewerking, volgens geheel nieuwe Methoden en daatoe nitgedachte, zeer eenvoudige instrumenter, te veirigten Gestaafd door practische gevallen. Door A. G. van Onsenoort, Med. et Chir. Dr. Eersten Officier van Gezondheit by de Armée etc. Met geklourde en andere platen. Utrecht, gedr. en te bekomen by N. v. d. Monde. 1829.

die denselben beigefügten 9 Abbildungen, beschränken wir uns hier um so mehr blos auf eine kurze Anzeige der Eingangs erwähnten Encheiresen, als ohnediess der Augenarzt das Original kaum unberücksichtigt lassen dürfte.

I. *Pupillenbildung durch die Sclerotica und die hinterste Augenkammer mit Einklemmung eines Theils des Pupillarrandes der Iris in die gemachte Wunde durch ein einfaches Instrument.* (Angezeigt wird die Operation: 1) durch einen dicken Fleck (*Albugo*), oder eine merkliche Verdunkelung auf dem mittlern Theile der Hornhaut, welche das Gesicht benimmt. — 2) Unter gewissen nähern Bestimmungen bei der *Synechia anterior vel posterior partialis.* — O. verrichtet die Operation stehend; der Kranke ist wie sonst üblich gestellt. Die Instrumente bestehen in einer lanzenförmigen, hinlänglich breiten Nadel und einem biegsamen stumpfen Häckchen. Mit ersterer wird die Sclerotica, eine Linie von der Hornhaut entfernt, durchstochen und in die hinterste Augenkammer eingedrungen, hierauf das Häckchen eingeführt und damit das vom Pupillarrand Gefasste in die Lippen der gemachten Wunde eingeklemmt. Blutung oder andere Zufälle sah O. nie darnach folgen.) — II. *Einschneidung oder einzelne Zertheilung der Iris in mehrere Theile ihrer Ausbreitung, mit Einklemmung des Aussenrandes der gemachten Zertheilung in die Wunde der Sclerotica durch ein besonderes lanzettförmiges Messer. Iridotomencleisis.* (Diese Operation kann eben so gut durch die vorderste Augenkammer, ohne vorhergehende Zertheilung der Cornea, geschehen, und stimmt dann mit der Methode von Himly u. Adams überein. Nach des Vrfs. Angabe durch die hintere Augenkammer wird *a*) die Operation durch die Sclerotica, und *b*) durch die Cornea umständlich beschrieben. Mit dem Messer wird in beiden Fällen die Iris durchbohrt, die neue Pupille angelegt und dann der Aussenrand der gemachten Zertheilung mit dem Häckchen in die Wunde der Sclerotica oder Cornea eingeklemmt. Diese Methode erleidet übrigens durch vorhandene Umstände manche Modifikationen. Das von Osenoort gebrauchte Messer ist ein verändertes Langenbeck'sches, und ebenfalls, so wie die Formen der neuen Pupille, abgebildet.) — III. *Ausschneidung eines Theils der Iris durch die Sclerotica und hinterste Augenkammer durch ein einfaches (?) Instrument.* (Mittelst dieses Instrumentes kann man durch die hinterste oder auch vorderste Augenkammer ein hinlänglich grosses Stück eines Theils des Umfanges der Iris wegnehmen und so eine gute und brauchbare Pupille bilden. (*Iridectomie.*) Das ebenfalls abgebildete Instrument ist einer breiten lanzenförmigen Staarnadel sehr ähnlich; die zweischneidigen, an ihrer innern Fläche gezähnten Blätter, die eine kleine Zange bilden, entwickeln durch ihre auf besondere Weise

gemachte Vereinigung nach hinten, hinlängliche Federkraft, um dieselben von einander zu entfernen oder zu nähern, wenn der Schieber, der an seiner Spitze und an den einigermaassen aufwärts laufenden Seiten schneidend ist, zurück- oder vorgeschoben wird, und welche Erweiterung der Zange nicht mehr als 2 Linien betragen muss, welches der Breite der Blätter entspricht. Das Heft ist in Beziehung auf Länge und Breite dem einer Staarnadel ähnlich. Der Mechanismus des Schiebers befindet sich an der Vereinigung derselben in einer silbernen Kapsel und wird durch ein darumgehendes Ringchen in Bewegung gesetzt. — Beschrieben ist a) die Operationsmethode durch die hinterste Augenkammer, und b) durch die vorderste Augenkammer. In beiden Fällen wird das Instrument, und zwar im erstern durch die Sclerotica, im letztern durch die Cornea geschlossen ein- und ausgeführt, und die Zange durch Zurückschieben des Schiebers erst in dem Augenblicke und an dem Platze gebildet, wo die künstliche Pupille angelegt werden soll.)

N.

Medicinische Jahrbücher des kais. kön. Oesterreichischen Staates. Herausgegeben von den Directoren und Professoren des Studiums der Heilkunde an der Universität zu Wien. Neueste Folge. I. Band. II. Stück. Wien 1830. 10 Bogen.

I. Studium der Heilkunde. S. 129 - 137.

Verordnungen. 1) *Einige nähere Bestimmungen hinsichtlich der Zeit für die strengen Prüfungen an den Universitäten zu Pavia und Padua.* — 2) *Ausländer sind als ausserordentliche Zuhörer von der Benutzung der ärztlichen Bildungsanstalten der österreich. Monarchie nicht ausgeschlossen.* — 3) Verordnung *in Bezug auf die Anstellung verwandter Individuen bei den Bildungsanstalten.* — Bei Prüfungen solcher Schüler, welche dem Examinator verwandt sind, muss ein Anderer eintreten. Verwandte Individuen dürfen nie in einer und derselben Anstalt, zwar im Verhältniss der Coordination, nicht aber der unmittelbaren Subordination angestellt werden, noch als Supplenten dienen. Ausnahmen hiervon bei Trivialschulen etc. — 4) *Assistenten sind von dem Lehrfache, dem sie zugetheilt sind, nicht*

auf längere Zeit zu entfernen. — 5) *Collegial-Gutachten können von Justiz-Behörden in Civil- und Criminal-Gerichtsfällen nur von der medicinischen Fakultät einer Universität abgefordert werden.* — 6) *Allgemeine Norm für Ertheilung des Doctorgrades bei allen Fakultäten.* Da die Ertheilung dieses Grades nicht der stückweise Akt mehrerer Universitäten seyn kann, muss von den Candidaten an einer Universität Alles geleistet und von den Prüfern begutachtet werden, ob der Geprüfte in jeder Hinsicht zur Erlangung des Doctor-Grades geeignet sey. Wird der Candidat für unfähig erkannt, so ist allen Universitäten bekannt zu machen, dass derselbe für immer von der Erlangung des Doctor Grades ausgeschlossen sey. — 7) *Regulirung der grossen Ferien an den Lehranstalten in Nied. Oesterreich.* Sie sind auf die Monate August und September verlegt. — 8) *Besetzung der Stelle eines Prosectors und Custos am Wiener pathologischen Museum.* Der jeweilige Prosector hat den Rang und Titel eines ausserordentlichen Professors der pathologischen Anatomie, so lange er seine Stelle bekleidet, bekommt 1000 Gulden und Wohnung im Krankenhause, muss unentgeltlich öffentliche Vorlesungen geben und von 4 zu 4 Jahr um Bestätigung im Amte nachsuchen. *Bei Vernachlässigung seiner Obliegenheiten erfolgt Entlassung mit Verlust des Anspruches auf Pension.* — 10) *Beförderungen beim Studien-Personale.* Der Regierungrath, Dr. v. Raimann, Prof. der Klinik a. d. Univ. zu Wien etc., ist zum dienstthuenden K. K. Leibarzt ernannt worden, und von dem Lehramte und der Direction des allgem. Krankenhauses ausgetreten.

II. Oeffentliches Sanitätswesen. S. 137 - 146.

Verordnungen. 1) *Wiederholtes Verbot der Bereitung und Verabreichung von Arzneien durch Aerzte.* Dieser Unfug kann um so weniger geduldet werden, als hierdurch jede Controlirung des Arztes in Bezug auf sein Heilverfahren unmöglich gemacht wird. — 2) *Die Verfertigung und der Gebrauch kupferner und messingener Spritzen* beim Füllen der Würste wird aufs strengste untersagt, und verordnet, alle wo immer angetroffenen Spritzen dieser Art sogleich unbrauchbar zu machen. — 3) *Ausschliessung der Juden von dem Betriebe eines Apotheker-Gewerbes.* — 4) *Beförderungen beim Sanitäts-Personale.* — 5) *Pensionirungen.* —

Vaccination.

Nach Seite 138 - 142 tabellarisch geordnet.

	Wurden geimpft	Davon hatten die ächte Kuhpocke	Davon hatten die unächte Kuhpocke	Ohne Erfolg blieb die Impfung bei	Ungeimpft blieben	Die Kosten betrugen Fl. C. M.	Beschäftigt waren dabei Aerzte und Wundärzte.	Impfpreise erhielten Doctoren, Ober-, Unter- und Wund-Aerzte.
In Tyrol und Voralberg 1826 . .	19,372	18,061	238	1,023	—	7,857 Fl.	201	3 zu 100 - 150 Fl.
In den venetianischen Provinzen 1826	90,950	59,097	177	1,666	19,985	—	488	4 zu 300 - 600 Lire Austr.
Im Königreich Ungarn 1826	174,824	—	—	—	—	4,399 -	448	—
In Nieder-Oesterreich 1827 . . .	29,678	28,221	101 [1])	1,356	14,628	8,663 -	231	3 zu 100 - 200 Fl.
Im Lande ob der Enns 1827 . . .	14,076	13,318	—	—	19,919	321,4 -		3 — 100 - 150 -
Im Königreiche Böhmen 1827	125,494	117,148	2,191	6,134	9,434	19,435 -	618	4 — 100 - 200 -
Im Küstenländischen Gubernial-Gebiete 1827 .	14,546	14,032	36 [2])	478	2,752	3,598 -	55	4 — 100 - 150 -
In Dalmatien 1827	10,800	9,715	23	1,062	4,068	2,420 -	37	3 — 100 - 200 -
Vom Militair-Sanitäts-Personale wurden vom April 1828 geimpft .	14,232 [3])	—	68	354	6,238	—	—	16 — 30 - 100 -

1) Mit Menschenblattern wurden 356 Indiv. befallen. — 2) Nur ein Indiv. bekam die Menschenblattern. — 3) Darunter vom Militär 12,841; vom Civil 1391; von der Militärgrenze 13,272; von den Linientruppen 960. Mit Blattern Befallene kamen 166 vor.

III. Abhandlungen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde. S. 146 - 268.

1. Beitrag zur Kenntniss des Cretinismus im Salzburgischen; von Dr. Jos. Joh. Knolz, Prof. der theoret. und prakt. Medicin am k. k. Lyceum zu Salzburg. (Fortsetzung.) S. 146 - 174.

Diese Abhandlung wird, da im vorliegenden Hefte nur ein Theil davon enthalten ist, in dem nächstens herauszugebenden Supplementhefte mit dem Schlusse vollständig mitgetheilt werden.

2. Lähmung der untern Extremitäten als Larve eines Wechselfiebers. Von Dr. Jos. Magn. Winkler. S. 174 - 184.

Der 13jährige, bis dahin stes gesunde Sohn eines Rothgerbers half am 15. April, bei nasskalter Witterung, seinem Vater in der dem Luftzuge sehr ausgesetzten Werkstätte bis Abends arbeiten, und wurde plötzlich von einer vom Rückgrathe ausgehenden Kälte mit Abgeschlagenheit des ganzen Körpers überfallen. Ins Bett gebracht, erfolgte Kopfweh, Durst, dann Hitze und Schweiss. Den folgenden feuchten und windigen Tag über beschäftigte sich der Knabe grösstentheils mit Graben im Garten. Abends 6 Uhr bekam er wieder Mattigkeit, Kopfweh und Schauern mit Ameisenkriechen im rechten Schenkel. Nach einer halben Stunde trat Hitze und Durst, dann gelinder Schweiss ein, und jenes Gefühl im Schenkel liess damit nach. Am 17ten zeitweise ziehende Schmerzen im Kreuze, Appetitlosigkeit; Abends 5 Uhr Spannen wie gestern, Ameisenkriechen im rechten, dann auch im linken Fusse, Unvermögen den erstern zu bewegen; dann Hitze und Schweiss, und mit letzterm wieder volles Bewegungsvermögen des rechten Fusses; Verstopfung seit 2 Tagen. Am 18ten früh fand der Verf. den Kopf eingenommen, die Zunge mit schmutzigem Schleim belegt, den Geschmack lehmartig, Verlangen nach säuerlichem Getränk; im Magen das Gefühl von Druck, der Bauch voll, nicht ganz weich, im Kreuze dumpfe, ziehende, auf Druck von Aussen nicht vermehrte Schmerzen, die Füsse vollkommen beweglich. Hautwärme normal. — (*Decoct. graminis*, 6 Unzen, mit *Arcan. duplicat.* und *Roob samb.* ana 2 Dr. — Ein eröffnendes Klystier, zum Getränke schwache Limonade.) Nachmittags 2 Stuhlgänge; darauf verminderten Druck im Magen, Freierwerden des Kopfes. Gegen 5 Uhr Fieberanfall mit Unvermögen die Füsse bewegen zu können; das Gefühl jedoch normal, die Füsse selbst gelenksam, nicht steif, gehörig warm,

trocken. Bei sehr tiefem Druck im Unterleibe nach rückwärts, dem 3ten und 4ten Lendenwirbelbeine zu, dumpfe Schmerzen. Nach einer Stunde trat Schweiss am Körper, mit Ausnahme der untern Extremitäten, ein, und bald kehrte das Bewegungsvermögen zuerst des linken, dann des rechten Fusses zurück, an welchem letztern noch einige Zeit das Gefühl von Ameisenkriechen fortdauerte. Der zu Ende des Anfalls gelassene Urin molkenartig, mit schleimigem Bodensatze. — Am 19ten früh, bis auf den dumpfen Schmerz in der Lendenwirbelgegend bei tiefem Druck, alle Symptome normal. (*Decoct. Graminis* mit *Liq. Mindereri* und *Roob Sambuci* und ein Vesicator. in die Gegend der Lendenwirbelbeine. Verhalten im Bette.) — Nachmittags 4 Uhr zweistündige Lähmung der Unterextremitäten, die unter allgemeinem Schweisse wieder verging. — Am 20. Wohlbefinden. (*Dect. r. taraxaci* mit *Sal. ammoniac.* Zum Getränk schwacher Hollunderblüthenthee. Bettwärme.) Der heftige Anfall nach 4 Uhr dauerte nur 1½ Stunden, endete mit Schweiss auch an den Füssen, und Urin, der einen ziegelfarbigen Bodensatz bildete. — Der Anfall am 21. etwas später als der gestrige. Am 22. erhielt Pat. *Inf. Chamom.* 6 Unz. mit *Chinin. sulphur.* 6 Gr. und *Syr. Aur.* ½ Uz., bekam um 5 Uhr einen ¼ stündigen, am folgenden Tage um halb 6 Uhr einen ¼stündig. Anfall von Lähmung, der mit einem allgemeinen, säuerlich riechenden Schweiss endete; am 24. nur einen sehr gelinden Anfall von Durst, Kopfweh und Ameisenkriechen im Fusse; am 25. keinen weiter. Pat. erhielt noch durch 6 Tage lang 1 Gran *Chinin. sulph.* in Chamillenthee und blieb wohl. — Der Anfang dieser Krankheit zeigte ein alltägliches, regelmässig vorsetzendes Wechselfieber; das periodenweise Unvermögen der freien Bewegung der untern Gliedmaassen, mit Beibehaltung des Gefühls an denselben, das Daseyn einer periodischen unvollkommenen Lähmung; der ziehende Schmerz im Kreuze, der sich beim Drucke an der untern Bauchgegend vorzüglich äusserte, deutete, mit Berücksichtigung der vorausgegangenen Erkältung, auf eine rheumatische Affektion, die belegte Zunge u. s. w. einen gastrisch saburralischen Zustand an. Letzterer entstand erst im Laufe der Krankheit, verschwand bald auf die angewandten Mittel, ohne Einfluss auf die übrigen Krankheitsformen zu haben und war blosse Nebensache. Das Verhältniss zwischen dem Wechselfieber, der periodischen Lähmung und der rheumatischen Affektion wurde durch den Verlauf der Krankheit und den Erfolg der Mittel erklärt. Denn als die gastrische Complication und hierauf die rheu-

matische Affection beseitigt war, hiermit auch die gewöhnlichen Symptome eines offenbaren Wechselfieber-Paroxysmus verschwanden, kamen dennoch alle Tage die Anfälle der Lähmung. Auf die Anwendung der specifischen Mittel verschwanden sie jedoch allmählig, und diess bewiess, dass diese Paraplegie mit der Intermittens in innigster Verbindung stand, und blos als Larve derselben auftrat. Nicht die rheumatische Affektion war die Grundkrankheit, sondern das Wechselfieber, welches während seiner Paroxysmen auf die rheumatisch afficirten Lendennervengeflechte so einwirkte, dass die Lähmung als Wirkung dieses Einflusses erschien.

3. Merkwürdige Leicheneröffnung eines Irresinnigen. S. 184 - 185.

Eine der vorzüglichsten irren Ideen dieses 57jährigen, seit 1798 in der Grätzer Irrenanstalt befindlichen Kranken war: die geschwächten Verdauungs-Organe zu stärken, wodurch er wahrscheinlich auf den Einfall gerieth, Eisen in allen Formen zu verschlingen. Er behauptete dabei oft, Eisen- und Nagel-fest zu seyn. Vor 2 Jahren erlitt er eine Entzündung des Magenschlundes, welche in Eiterung überging; doch genas er nach einigen Wochen, ass wieder mit gutem Appetit und liess sich zu häuslichen Arbeiten brauchen. Als Ursache gab er das Verschlingen einer Messerklinge an. Nur 2 Tage vor seinem Tode war er plötzlich erkrankt, Magengegend und Unterleib waren schmerzhaft aufgetrieben. — Bei der Section fand man: 7 drittehalb Zoll lange oxydirte Lattennägel, 33 zweizöllige, theils spitze, theils durch Oxydirung abgestumpfte gerade und krumme, sodann 49 kleine eiserne Nägel und Nieten, 3 Stücke gewundenen Eisendrath, eine Zoll lange, eiserne Schraube, eine halbe Stricknadel, 2 eiserne Pfeifenräumer, ein messingenes, Pfennig grosses Heiligenbild, eine viereckige, messingene Hutschnalle, ein 2 Zoll langes Stück einer Messerklinge, welches durch einen hohen Grad von Oxydation, an der Schneide und Spitze gänzlich abgesstumpft war; endlich einen Convolut Charpie. Zusammen hundert Stücke, im Gewicht von zwanzig Loth. Der Magen war tief herabgezogen, aber nirgends durchbohrt, die innere Haut derselben, so wie der Gedärme sehr dicht, aber an vielen Stellen brandig.

---

4. **Geschichte eines mit Friesel verlaufenden Entzündungs-Fiebers, wobei die meisten Theile des Athmungs-Apparates, die Arterien-Hauptstämme und die Nierenkapseln, vorzüglich ergriffen waren. Von Dr. Fr. W. Lippich, zweitem Stadtarzte zu Laibach. S. 185 - 205.**

Der hier sehr ausführlich und gut erzählte Fall, bei dessen Mittheilung wir uns auf den gemessenen Raum beschränken müssen, ereignete sich in dem schneereichen, kalten und etwas feuchten Winter des Jahres $18\frac{26}{27}$, während welchem rheumatische, und gegen das Frühjahr hin katarrhalische Leiden vorherrschend waren. (Die endemische Constitution in des Verfs. Gegend ist gleichfalls katarrhalisch-rheumatisch.) Pat. war ein junger, 24jähriger, Wein- und Getreidehandel treibender, unverehelichter Mann von phlegmatisch-sanguinischem Temperamente, starkem Knochenbaue, bedeutender Muskel- und Fettbildung, weicher, zu Schweissen sehr geneigter Haut, blühender Gesichtsfarbe, blonden Haaren und seit mehreren Jahren öfterem Herzklopfen und Husten unterworfen. Zu Anfang jenes Winters bekam er Heiserkeit und Husten, und liess, nach einem 14tägigen mit Fieber verbundenen Unwohlseyn, den Hn. Vf. kommen, welcher in seinem Zustande alle Anzeichen einer vernachlässigten Kehlkopf- und Luftröhren-Entzündung fand, durch Aderlass, Blutegel u. s. w. die Entzündung hob, und gegen die hierauf noch fortdauernde Heiserkeit täglich eine Drachme des in ähnlichen Fällen von ihm bewährt gefundenen *Aq. Lauro-cerasi* gebrauchen liess, so dass nach zehntägiger Kur die Krankheit für geheilt zu halten war. Allein der Genesene schonte sich nicht. Kaum aus dem Bette aufgestanden und mit schwitzender Haut, stand er stundenlang mit entblösster Brust am offenen Fenster, ging leicht bekleidet umher, schob bedeutende Lasten und trank Abends in einer Schmauchstube durch eingelegtes heisses Eisen warm gemachtes junges Bier. So legte derselbe, bei seiner unverkennbar entzündlichen Anlage, durch Erkältungen der schwitzenden Haut (und der wahrscheinlich auch sehr stark ausdünstenden Athmungsorgane), indem er ferner die Entzündlichkeit seines Blutes durch den Genuss eines mit Eisentheilen geschwängerten Bieres erhöhte, und, da er das Bier (wie allgemein daselbst) jung trank, zu Congestionen eines reitzenden Blutes nach den Nieren Gelegenheit gab, endlich durch Anstrengung im Heben schwerer Lasten, den Grund zu der nachfolgenden Composition mehrerer Entzündungen, in deren Verlauf jedoch der Kehlkopf immer der vorzüglichste Krankheitsheerd blieb. So befiel nämlich den Kranken, nach

einem dreiwöchentlichen Wohlbefinden, wieder Heiserkeit und heftiger Frost, dem kalter Schweiss und Hitze folgten. Noch an demselben Tage (4. Februar) gerufen, glaubte Verf. die Erscheinungen eines im Anzuge begriffenen Recidivs vor sich zu haben, und demselben durch einen Aderlass nebst andern entsprechenden Mitteln zu begegnen. Am folgenden Tage zeigten sich, bei Verschlimmerung des Fiebers und des Hustens, stechende Schmerzen in der Gegend beider Nieren, die einen zweiten Aderlass und Anlegung von Blutegeln erforderten, welches beides am folgenden Tage repetirt werden musste; (daneben *Decoct. Alth.* mit Salpeter und Glaubersalz.) Das Blut zeigte jedesmal eine starke, zähe Speckhaut. Die Nierenaffektion liess nun nach, (dem mehr oberflächlichen, stechenden Schmerze nach, schienen mehr die Kapseln als die Substanz der Nieren ergriffen); allein in eben dem Maasse, als diess geschah, steigerte sich um den 7ten Tag der Krankheit das Leiden der Athmungsorgane, bei Erscheinung eines symptomatischen Friesels, intensiv wie extensiv. Indem nämlich die Luftröhre mit ihren Hauptästen, die linke Lunge und das entsprechende Rippenfell die Rolle einer ableitenden Entzündung der Nieren anzunehmen schienen, so konnte man den hier täglich tiefer steigenden Entzündungsprozess auch ohne Stethoscop und Anschlagen des Brustkastens verfolgen. Auch das Herz wurde am folgenden Tage, an welchem die Kälte bedeutend gestiegen und trockene Witterung eingetreten war, ergriffen, wie das heftige Schlagen desselben, der Carotiden und der Bauch-Aorta, der volle, häufig aussetzende Puls u. s. w. zu erkennen gab, und forderten diese Erscheinungen, sammt der am 9ten Abends wieder eintretenden Verschlimmerung, einen 4ten, 5ten und 6ten Aderlass, nach welchen erstern beiden das gelassene Blut eine Speckhaut zeigte, welche namentlich bei der fünften V. S. an 2 Zoll tief mit ihrer Convexität in den Blutkuchen reichte und kaum mit dem Messer zu zerschneiden war. (Nebenbei Calomel und vorgenannte Abkochung.) Das Blut vom letzten Aderlass zeigte indess eine weit weichere Placenta, eine viel dünnere und nachgiebigere Speckhaut und viel grünliches Serum. (Ausgezeichnet war bisher und, obwohl nicht in gleichem Grade, noch später, der fast unausgesetzt profuse Schweiss des Kranken; auch war bei diesem Individuum das Arteriensystem auf Unkosten des Venensystems besonders entwickelt und demgemäss auch afficirt. Die Venen ragten wenig durch die Haut hervor, und waren schwer zu eröffnen.) — Mit Abnahme der Entzündung in vorgenannten Theilen (inzwischen hatte sich

der Ausschlag über Brust, Bauch und Extremitäten verbreitet,) concentrirte und vermehrte sich die Kehlkopf-Entzündung vorzüglich gegen den 17ten Tag der Krankheit hin, obwohl schon seit dem 11ten Zeichen einer anfangenden mässigen, pustulösen Eiterung vorhanden waren. Indess gelang die glückliche Zertheilung der Entzündung und Beschränkung der Eiterung der umsichtigen Behandlung des Vfs. und der consultirten Aerzte doch, und scheint, nach einmal gebrochner Heftigkeit der Entzündung, der Gebrauch der Blausäure (deren determinirte, Entzündlichkeit und Krampfhaftigkeit der Brustorgane herabstimmende, copiöse Schweisse und eine anfangende Eiterung mehr als das Kirschlorbeerwasser mässigende Wirkung hier sehr passend war,) einen vorzüglichen Antheil an der vom 23. Tage der Krankheit an sich einstellenden Reconvalescenz zu gebühren. Die Blausäure war auch, wegen bei diesem Kranken Statt findendem Vorwalten der Arteriosität, aus dem Grunde sehr passlich, weil sie, die venöse Umwandlung begünstigend, jener das Gleichgewicht zu halten versprach. Die vollkommene Abschuppung des Friesels trat erst am 12sten Tage ein. Die Wiederherstellung der Stimme (seit der Zunahme der *Laryngitis* war *Aphonie* eingetreten) gelang durch die Kalkschwefelleber, von welcher der Reconvalescent drei Tage hinter einander frühmorgens einen Gran mit gestossenem Zucker trocken hinabschlucken musste; (die Blausäure, welche Pat. des noch nicht ganz gewichenen Hustens wegen brauchte, wurde inzwischen ausgesetzt.) Dann ging die Heiserkeit in eine blosse Rauhigkeit der Stimme über, die, in einem geringen Grade, noch nach 2½ Jahren vorhanden war.

Im Verlaufe dieser so heftigen Krankheit, bemerkt Vrf., war der anhaltend-nachlassende Typus, die Culminationstage ausgenommen, ziemlich deutlich ausgedrückt; obschon einem so ausgezeichneten Entzündungsfieber, wie das beschriebene, manches Lehrbuch kaum die Fähigkeit zu remittiren gewährt haben würde. Weniger deutlich war der in dortiger Gegend sehr häufige doppelt dreitägige Typus in der Aufeinanderfolge der Verschlimmerungen und Nachlasse, besonders im Anfange, am Ende und um die doppelte Höhe der Krankheit, gegen den 7ten und 17ten Tag. Bis zum 7ten war die Exacerbation des ungleichen, nachher die des gleichen Krankheitages, die stärkere. — Die Entzündung der Schleimhäute war in diesem Falle beharrlicher, als die der serösen und fibrösen Häute (Rippenfell und Nierenkapseln); letztere zertheilte sich bald, jene entlud sich durch krankhafte Absonderung. In

den Lungen-Capillargefässen blieb das Leiden auf das congestive Stadium beschränkt. — Als bemerkenswerth führt Vf. noch an, dass die mit der als ursprünglich anzusehenden Laryngitis zusammenhängenden Entzündungen der serösen Häute und des eigentlichen Lungengewebes ausschliesslich, die der Nierenkapseln und die Ausdehnung der Arterien vorzüglich, die linke Seite betrafen. — Der Irritationszustand des Herzens, welcher durch gewaltigen Forttrieb des Blutes, Ausdehnung der Carotiden zur Folge hatte (die Caroditen hatten im Verlauf der Krankheit einen solchen Umfang erhalten, dass selbiger am 12ten Tage ¾ Zoll betrug; sie fühlten sich vor ihrer Bifurcation wie das Ende einer Wurst an), schien näher mit dem Leiden des Kehlkopfs, als mit dem der Lunge in Verbindung gestanden zu haben, da bei Pneumonien hohen Grades sich eher venöse Stockungen, Ueberfüllung der rechten und Blutmangel der linken Herzhälfte zu entwickeln pflegen; dem gemäss waren auch die Congestions-Zustände des Kopfes mehr activ als passiv, und Opium und Kampher nicht anwendbar.

4. Beobachtung über die Ruhr der Säuglämmer; vom Prof. Joh. Langenbacher. S. 205 - 212.

Dieses für viele Heerden oft so verderbliche Uebel ist seinem Wesen nach noch sehr wenig bekannt, jeder Beitrag zu seiner Erhellung daher willkommen. Die folgenden Bemerkungen sind aus eignen Beobachtungen und Erfahrungen entnommen. — Die Lämmerruhr trifft, nach allgemeiner Aussage aller Schafeigenthümer, am gewöhnlichsten bei denjenigen Heerden ein, welche übrigens unter die gesundesten und wohlgenährtesten gehören. Selbst die Mütter, welche kurz nach der Lammzeit ihre Lämmer verlieren, gehören unter die gesündesten, stärksten und wohlgenährtesten, an der gehörigen Abwartung und Pflege fehlt es nicht. Die Lämmer kommen vollkommen gesund zur Welt, auch unverändert findet sich nach der Geburt die Gesundheit der Mutter; nun aber tritt, ohne alle wahrnehmbaren Veranlassungen, oft schon den 2n, 3n oder 4n Tag nach der Geburt, die Ruhr oder ein heftiges Abweichen bei den neugebornen Lämmern ein; seltener befällt es späterhin ein älteres Lamm. Die Ruhr selbst zeigt sich durch eine in kurzer Zeit oftmals wiederholte flüssige Entleerung der Excremente, welche zum Theil und im Anfange nur wässrig, schleimig ist, bald auch gelb und oft auch blutig und jauchig wird; in jedem bedeutenden Grade sterben die Lämmer binnen 24 Stunden, oder längstens 2 – 3 Tagen;

sie klagen während dieses Leidens den Schmerz ihrer Baucheingeweide durch schmerzliche Unruhe und klägliches Blöcken, suchen aber doch noch öfter das Euter ihrer Mütter. Bei Eröffnung der gefallenen Lämmer findet man den ersten Magen, die Haube, wie auch den Löser, ausser wenigem Schleim, leer; der vierte (Lab- oder Käse-) Magen aber ist gewöhnlich mit einer compacten Masse von Topfen oft sehr stark, oft aber auch nur wenig gefüllt, seine Wände oder Häute sind schon entzündlich roth gefärbt, die dünnen und dicken Gedärme enthalten ausser jener, durch das Abweichen erscheinenden bald schleimigen, bald mehr gelben oder röthlichen Flüssigkeit, nichts; dabei sind aber die Wände derselben an vielen Stellen und oft in ganzen Strecken entzündlich geröthet. Diese rothen Stellen sind bei diesen neugebornen Thieren, deren Blut überhaupt blässer gefärbt und in geringerer Menge vorhanden ist, als bei erwachsenen Thieren, als die eigentlichen, tödtlichen Brandstellen anzusehen. Die übrigen Theile des Thieres zeigen keine abnormen Veränderungen, demnach ist das Uebel ganz auf die Verdauungswerkzeuge beschränkt und geht zunächst von dem vierten Magen aus. — Die ganz unbezweifelbare Ursache liegt in der Gerinnung der Muttermilch zum Topfen; das davon abgeschiedene Käsewasser ist es, welches durch seine entwickelte Säure ganz allein hinreichend ist, aus sich selbst und seinen Folgen das vorangezeigte tödtliche Purganz zu veranlassen. Die Ursache der Entstehung des Uebels liegt: 1) in dem zu vielen Milchgenuss der neugebornen Sauglämmer, und 2) in der Menge der Milcherzeugung vieler Mütter; besonders bei dem Umstande, dass, wenn die Lämmer ihre Mütter in den ersten Tagen nicht vollends absaugen, die rückbleibende Milch in den Eutern, selbst nach mehreren Stunden oder einem Tage, zur schnellen Gerinnung, Säurung und Unverdaulichkeit für die Lämmer sich vorbereitet, oder veraltet und für die Lämmer unverdaulich wird. — Es ist eine bekannte Sache, dass bei hinreichend und gut bestellter Stallfütterung die neugebornen Kälber ihre milchreichen Mütter die ersten Tage nicht ganz absaugen, und wenn dennoch diese Milch nicht während, oder nach dem Saugen derselben abgemolken wird, selbe nach mehreren Stunden den Saugkälbern auf gleiche Weise, wie bei den Lämmern, schädlich und wohl gar tödtlich wird. Der ökonomische Vortheil aber und die bekannte Gefahr des Erkrankens der Euter der Mütter, hat das allmählige Abmelken der nicht abgesaugten Milch zur allgemeinen Gewohnheit gemacht; sonst würde ein tödtliches Abweichen auch die Saugkälber öfter als

geschieht treffen. — Zwillingsgeburten trifft dieses Uebel weniger, da die Milch sich hier vertheilt; weniger sind dieser Ruhr auch die Lämmer böser oder kitzlicher Mütter, die ihre Lämmer nicht gern saugen lassen, ausgesetzt. Fast immer tödtlich ist die Milch einem neugebornen Lamme, wenn man es einer fremden Mutter zuschiebt, die schon auf diese Weise ihr eigenes Lamm verloren hat. Aeltere Lämmer, deren Eingeweide schon kräftiger und stärker sind, und die durch Bewegung schon mehr die Verdauung fördern, trifft dieses Uebel selten. Zum Beweise der Richtigkeit des Gesagten, führt der Verf. an, dass viele Kinder bei sehr milchreichen Müttern oder Ammen ihren Tod durch Uebersaugen und daraus folgendem Abweichen finden würden, wenn nicht die Natur dem Menschen, und vorzüglich den Kindern, im Erbrechen dieser gewöhnlich zu Topfen geronnenen Milch ein Rettungsmittel gegeben hätte; diese natürliche Hülfe ist aber mehreren unserer Säugethiere, besonders aber den Wiederkäuern, gänzlich versagt.

Zur Vermeidung dieser Lämmerruhr empfiehlt Verf. nun 1) Futterabbruch bei den hochträchtigen, und besonders neugelämmerten Müttern. 2) Melken der Mutterschafe durch die ersteren Tage der Lammzeit. 3) Bewegung der hochträchtigen und selbst der frisch gelämmerten Mütter. Man gibt ein oder zwei Wochen vor der Lämmerung eine geringere Portion oder minder nahrhaftes Futter; noch strenger muss diese Diät 4 bis 6 Tage bei eingetretener Lämmerung seyn; hierzu eignet sich das Stroh. Das Abmelken, Früh und Abends, wird bis zum 5n oder 6n Tag nach der Lämmerung fortgesetzt, wo dann die Lämmer stark genug sind, die reichliche Muttermilch zu verdauen und die Mütter ganz auszusaugen. Die Bewegung mindert bei der Mutter die Milchabsonderung, und bekanntlich steht die Weidenahrung während der Lammzeit im Januar und Februar gegen die Stallfütterung an Nahrungsgehalt weit zurück; die Milcherzeugung ist daher auch geringer. Ueberdem können die Lämmer während die Mütter getrennt sind, sich nicht beständig mit Milch überfüllen, und machen sich aus Sehnsucht nach der Mutter, indem sie unruhig werden, mehr Bewegung, als in den ersten Tagen, was, sobald sie sich nur auf den Füssen halten können, vortheilhaft ist. Als eigentliches Heilmittel bei schon eingetretener Ruhr der Lämmer dienen, jedoch nur unter Beiwirkung der angeführten Hülfsmittel, noch insbesondere einige herbe Pflanzen u. Rinden-Abkochungen, als von Eichenrinde, mit einem schleimigen Zusatze von Eibisch- oder Pappelkraut-Abkochung, welche

sowohl durchs Maul, als auch durch Klystiere täglich zu 4 bis 6 Esslöffel voll in kleinen, abgetheilten Gaben den Lämmern mit Nutzen zu geben sind. Wo jedoch bereits eine grössere Menge dieser käsigen, festen Masse in dem Magen vorhanden, oder das Uebel schon bedeutend vorgerückt ist, da wird auch in den meisten Fällen die Rettung der Thiere unmöglich werden, indem weder der in dem Magen geronnene feste Klumpen durch Medikamente aufgelöst oder entfernt, noch das daraus hervorgegangene Laxiren gestillt, oder die anderweitig verderblichen Folgen beseitigt werden können.

6. Sammlung von Beobachtungen über die ausgezeichneten Wirkungen des kalten Wassers im Scharlache, in den Masern und einigen andern Krankheiten. Vom Dr. Anton Frölich Edlen v. Frölichsthal, k. k. Hofmedicus u. emerit. Dec. senior der medic. Fakultät. (Fortsetzung.) S. 212 – 240.

Die Fortsetzung wird in dem nächstens erscheinenden Supplementhefte mit den, in einem frühern Hefte dieser Zeitschrift gesammelten Beobachtungen, zusammen mitgetheilt werden.

7. Geschichte einer durch Tollkirschen (*Fructus atropae belladonnae*) geschehenen Vergiftung; von Dr. A. L. Köstler, pr. k. k. Polizei-Bezirksarzt in Wien. S. 240 – 250.

In Betracht, dass jede Beobachtung, welche geeignet ist, über die Natur der Gifte ein helleres Licht zu verbreiten, nur nützlich seyn könne, theilt der Verf. folgenden Vergiftungsfall mit, bei welchem Personen von verschiedenem Alter dasselbe Gift nahmen, und einiges vorkam, was mit der bisher gehegten Ansicht über die Wirkungsweise der *Belladonna* nicht ganz übereinstimmt. — Auf einem Nachmittags-Spaziergange in die Waldungen bei Dornbach liess der V. A. seinen 9 jährigen Knaben von dort häufig wachsenden Stauden die schönen, glänzendschwarzen Beeren, die er für Waldkirschen hielt, pflücken, und da sie süss schmeckten, reichlich geniessen, wie er denn selbst gegen 10 Stück verzehrte und eine ziemliche Menge für die andern Kinder mit nach Hause nahm. Der jüngste 5 jährige Sohn ass auch viele, die beiden schon erwachsenen Töchter nahmen nur einige wenige. Alle legten sich darauf wohl zu Bette. Gegen Morgen aber wurden zuerst die beiden Knaben unruhig, sprachen irre, und konnten nur mit Mühe im Bette erhalten werden. Ein Arzt liess den Kindern Seifenwasser eingiessen und verordnete starken schwarzen Kaffe, der aber nicht getrunken wurde.

Gegen 10 Uhr kam Hr. **Köstler** und fand folgendes: Der Vater hatte bald auf die Beeren jungen, säuerlichen Oestreicher Wein getrunken, noch am Abende sich erbrochen, einigemal abgeführt, fühlte nur leichten betäubenden Kopfschmerz und von Zeit zu Zeit flüchtige, zuckende Risse im Unterleibe. Diejenige Tochter, die wenig gegessen und in der Nacht sich erbrochen hatte, klagte über Kopfschmerz und trübes Sehen, die Pupillen waren nicht sehr erweitert. Die ältere hatte mehr gegessen, sich weniger erbrochen, das Leiden auch bedeutender: der Kopfschmerz drückend und betäubend, das Sehen undeutlich, die Pupillen sehr erweitert, der Gang unsicher, öfterer Schwindel zugegen, Brust und Unterleib schmerzfrei, Puls normal, Zunge rein; nur manchmal zeigte sich ein leichtes leeres Aufstossen mit dem Geschmacke der Beeren. — Bei den beiden Knaben erschienen die Symptome der Belladonnavergiftung in ihrer ganzen Stärke. Unruhe, Sucht zu entfliehen, so dass sie mit Gewalt auf ihrem Lager gehalten werden mussten, stete Bewegung der Hände, Spielen mit den Fingern, Zupfen an der Bettdecke, Haschen nach verschiedenen Gegenständen, Bohren in der Nase; lebhaftes Phantasieren, wobei die Ideen von meistens heitern Gegenständen hergenommen waren; fast gänzlich erloschenes Sehvermögen, grosse Beschäftigung dagegen des innern Gesichtssinnes, so dass ihnen eine Unzahl verschiedener Gegenstände, mit denen sie sich beschäftigten, erschienen (die natürliche Folge der dynamischen Veränderung in dem Leben der Sehnerven, deren Receptivität für äussere Gegenstände abnehmen musste, sobald im Gegensatz der innere Sinn so sehr erhöht wurde), ungemeine Erweiterung und Unempfindlichkeit der Pupille, abwechselndes Umherrollen und Fixirung der Augäpfel; ferner krampfhaftes Spiel der Gesichtsmuskeln, Zähneknirschen, Strecken und Dehnen der Glieder; feine und heisere Stimme, leichte Anschwellung an der linken Seite des Halses und Brennen im Halse beim ältern Knaben, *starker Widerwille gegen alles Flüssige* bei beiden (als dessen Grund sie später Brennen und Zusammenschnüren im Halse zum Hinabschlucken einer Flüssigkeit angaben), *und Entstehung von Krämpfen, wenn man mit Gewalt ihnen etwas zu verschlucken gab*; endlich grosse Reitzung der Geschlechtsorgane (Erectionen und Greifen nach dem Gliede) und unwillkührlicher Urinabgang waren die sich zeigenden Erscheinungen, ein Zustand, der, einige Eigenthümlichkeiten ausgenommen, wie eine *Mania afrebilis* erschien; denn das Gefässsystem war weder örtlich noch allgemein aufgereitzt, die Respiration nur wenig beschleunigt. — Die Ueber-

reste einiger Beeren und ein inzwischen herbeigebrachter Zweig der Stauden liessen den Vrf. die wahre Ursache erkennen. — Entfernung des noch im Körper vorhandenen Giftes war die erste Heilanzeige, und da das öftere Aufstossen vermuthen liess, dass es sich noch im Magen befinde, und ein Erbrechen desselben wahrscheinlich nur durch die so sehr überwiegende Thätigkeit des Gehirns auf eine antagonistische Weise zurückgehalten wurde, auch kein Symptom eine höhere Reitzung des Magens angedeutet hatte, so wurde ein Brechmittel aus zwei Scrupel *Ipecacuanha*, 4 Gran *Tartras lixivae et stibii* *) in *suff. q. aqua dest. solut.*, *Oxymel. squill.* und *Syr. simpl. ana* 1 Unze, wovon alle 10 Minuten 2 Kaffeelöffel bis Erbrechen erfolgt zu nehmen, verordnet. Der zweiten Indication, die durch die Krankheitsursachen hervorgebrachten Veränderungen, auf eine ihrer Natur und Intensität entsprechende Weise zu behandeln, glaubte Vrf. durch Anwendung der vegetabilischen Säuren Genüge zu leisten. **). — Der Vater und die jüngere Tochter nahmen kein Brechmittel, da sie sich ausser leichtem Kopfschmerz wohl befanden, die ältere Tochter erbrach sich bald von 2 Kaffeelöffel voll und

---

*) Welche barbarische Nomenclatur! Wieviel bezeichnender ist nicht die alte weltbekannte Benennung dieses Mittels: *Tartar. emeticus s. stibiatus.* Unzweckmässig ist auch die Nichtbestimmung des Gewichts des Auflösungsmittels.

**) Der Aufguss von gebrannten Kaffeebohnen, flüchtiges Ammonium, Kampher, werden zwar auch als Antidota der narkotischen Gifte gerühmt; da dieselben jedoch hier durch stärkere Aufregung des Gefässlebens und dadurch bewirkte antagonistische Herabstimmung der Nerventhätigkeit wirken; oder wie Vogt will, die Peripherie des Nervensystems erregend, wodurch dessen Centralorgane in ihren Lebensäusserungen beschränkt werden müssen: so scheinen sie mehr in der Periode der Lähmung angezeigt zu seyn, und mussten in dem gegenwärtigen Falle, wo der kindliche Organismus eine so starke Reaction zeigte, den Säuren bei weitem nachstehen. Die Erfahrung hat den Nutzen der Pflanzensäuren gegen narkotische Gifte überdem bestätigt, und waren sie hier, bei einer so vorwaltenden, fast gänzlich entbundenen Thätigkeit aller, der expansiven Bewegung zugehörenden Organe zur Herstellung des dynamischen Gleichgewichtes, vermöge ihrer Eigenschaft, grössere Contraction hervorzurufen, vorzüglich an ihrem Platze. Orfila fordert als nothwendige Eigenschaft eines Gegengiftes, dass es in Verbindung mit dem Gifte, einen unschädlichen Körper bilde und will dem Weinessig nicht den ersten Rang unter den narkotischen Gegengiften zugestehen, weil er, namentlich mit Opium, sehr giftige Wirkung äussert; gibt aber zu, dass nach Entfernung des Opiums, besonders die vegetabilischen Säuren geeignet wären, die narkotische Wirkung zu heben und erzählt mehrere Fälle von Belladonnavergiftungen, wo die Heilung durch diese Säuren geschah.

alle drei erholten sich bald bei Diät und Limonadengebrauch. Die beiden Knaben erbrachen sich erst, nachdem 4 Scrupel Ipecacuanha und 10 Gran Brechweinstein verbraucht waren, der ältere entleerte viele Saamenkörner und Beerenreste mit Schleim und Galle, weniger der jüngere. Da das Schlingen äusserst beschwerlich war, wurden alle 2 Stunden Klystiere von lauem Wasser mit Essig gegeben, und Waschungen längst des Rückgrathes nebst Umschlägen über den Kopf von Weinessig angewendet. Die grosse Unruhe liess hierdurch bedeutend nach, in der folgenden Nacht hatte jedoch nur der jüngere einigen Schlaf; am 25. sprachen beide noch, doch weit weniger, irre, hatten am Tage mehrere sehr stinkende Stuhlentleerungen, welche Ueberreste von den Beeren enthielten und waren am 26. früh, bis auf noch leicht getrübtes Gesicht und etwas spannenden Schmerz im Halse beim ältern, wohl und bei vollem Bewusstseyn. Sie bekamen bloss früh und Abends ein Klystier mit Essig und Wasser, täglich ein paar Waschungen und ein laues Bad. Am 28. war auch die Sehkraft völlig in Ordnung. — Dieser Fall zeigt, wie die Tollkirsche ausschliesslich das Nervensystem, besonders in seinen Centralorganen, als erste Wirkung sehr aufrege, worauf dann gewiss eine eben so grosse Abspannung oder Lähmung desselben folgen muss; ferner dass die vegetabil. Säuren nach Entfernung des Giftes mit grösstem Nutzen zur Herstellung des Gleichgewichtes der Kräfte angewendet werden und dass die Beeren der Belladonna wahrscheinlich rein narkotisch wirken, während die Blätter und die Wurzel unter den narkotischen scharfen Mitteln aufgeführt werden, weil sie eine Reitzung der ersten Wege und eine allgemeine Erregung des Gefässsystems bewirken.

8. Beobachtungen und Bemerkungen über die schützende Kraft der Belladonna gegen das Scharlachfieber; von Dr. Jos. Jutmann, k. k. Kreisphysikor zu Bruk an der Mur. S. 250–268.

Die Bemerkung des weiland Prof. Dr. Castelliz in Wien, dass er die Belladonna als Prophylacticum in mehreren Fällen und bei seinen eignen Kindern, jedoch nicht in den kleinen homöopathischen Gaben zu $\frac{2-40}{24000000}$ Gran pro dosi, mit gutem Erfolg gegeben habe, so wie die günstigen Ansichten anderer Aerzte darüber, veranlasste den Vf. gleichfalls Anwendung von dem Prophylacticum zu machen. Wir theilen die diessfalsigen Bemerkungen um so lieber mit, als der Hr. Verf. nicht nur seine Beobachtungen genau erzählt, sondern auch nach Serlo's Beispiel (s. Hecker's Annalen

Juliheft 1827) und wie es Puchelt wünschte (s. Heidelberger Annalen, 1r Bd. 2s Stück) *) die Resultate derselben tabellarisch zusammenstellte. Während sieben Jahren hatte er Gelegenheit bei zehn Familien, in denen überall ein Scharlachkranker war, Versuche mit der Belladonna anzustellen, welche sämmtlich sehr befriedigend ausfielen, so dass 55 Personen, des Vf.'s Gattin und Kinder inbegriffen, vor Ansteckung geschützt wurden. Hr. J. theilt zuvörderst die merkwürdigern seiner Fälle mit.

1) Fr. C. Str., 34 Jahre alt, Mutter von 4 Kindern, deren jüngstes von 12 Wochen sie stillte, erkrankte 1827 an Frieselscharlach. Letzteres erhielt unter Fortsetzung des Stillens früh und Abends $\frac{1}{12}$ - $\frac{1}{24}$ Gran *Pulv. folior. B.*, die drei ältern Geschwister von 1½, 4 und 7 Jahren $\frac{1}{12}$ - $\frac{1}{8}$ Gr. und der Vater nebst 2 Mägden ¼ Gran täglich 2 mal. Alle blieben frei vom Scharlach und die Mutter genas. — 2) Die 12jähr. Tochter des Fr. R. erkrankte am glatten Scharlach. Vater, Mutter, 4 Geschwister und 2 Mägde hatten diese Krankheit noch nicht gehabt; sie bekamen also das *Pulv. fol. B.* (¼, ⅛, $\frac{1}{12}$ Gr. pro dosi) Früh und Abends, und alle blieben gesund. Sieben Wochen früher wurden in demselben Orte eine Beamtenfrau vom Frieselscharlach ergriffen. Ihre Angehörigen erhielten mit gewünschtem Erfolge dieses Prophylacticum und blieben unangefochten. Da nun binnen 7 Wochen der Scharlach in demselben Städtchen in 3 Familien sich zeigte, so scheint es dem Verf., dass auch daselbst eine Scharlachfieber-Epidemie ausgebrochen wäre, wenn nicht die schützende Kraft der B. die Verbreitung der Krankheit in diesen Familien, mithin auch die Vervielfältigung des Contagiums gehindert hätte. — 3) Zu Ende des J. 1825 bekam das 2jährige Söhnchen des J. W. in M. den Frieselscharlach mit beträchtlichem Leiden der Gehirnhäute. Vater, Mutter, 2 Mädchen (das eine erst 6 Wochen, das andere 4 Jahre alt) und 2 Mägde hatten den Scharlach noch nicht gehabt; sie bekamen das *Pulv. fol. Bellad.* ($\frac{1}{16}$, $\frac{1}{32}$, $\frac{1}{64}$ Gr. pro dosi) und wurden nicht angesteckt. Ein Jahr darauf wurde die wieder schwangere Mutter vom Frieselscharlach befallen und überstand es ziemlich leicht. Ihr Mann und das 14monatliche Töchterchen bekamen wieder jenes Pulver (¼ - ⅛ Gran pro dosi) und blieben frei. — 4) Der 11jährige

*) Vergl. Repert. I. Jahrg. Augustheft S. 32-38 in der Anmerkung, wo wir verschiedene Ansichten und Erfahrungen über diesen Gegenstand zusammenfassten.

Knabe des Hrn. Kuhn in Br. hatte am 25. Juni Frieselscharlach; fünf noch nie Scharlachkrank gewesene Personen dieser Familie erhielten sogleich das *Pulv. rad. belladonnae* Allein am nämlichen Tage musste der 7 jährige Bruder des vorigen, wegen Mattigkeit, Hitze, Durst und Halsschmerzen sich zu Bette legen und die Eltern gaben ihm deshalb nicht das Pulver. Abends fand der Verf. den weichen Gaumen und die Mandeln entzündet, geschwollen, das Schlingen schmerzhaft, grossen Durst und eine auffallende mit einer selbstständigen Entzündung der Mandeln mässigen Grades nicht correspondirende, wohl aber dem Scharlachfieber eigenthümliche Beschleunigung des Pulses. Nichtsdestoweniger bekam der Knabe $\frac{1}{32}$ Gran *Pulv. radicis B.* und warme Kleiensäckchen um den Hals. Am 26. früh war Entzündung im Halse sammt dem Fieber gänzlich verschwunden, der Puls ruhig, die Haut in Transpiration, der Knabe frisch und munter. Der prophylact. Gebrauch des Scharlachs wurde fortgesetzt und kein Kind von dem Scharlach ergriffen. — Nach des Vf.'s Beobachtungen ist die B. sowohl für die *Scarlatina miliaris* als *laevis* ein Prophylacticum. Er gab es den ansteckbaren Personen längstens am ersten bis dritten Tage des *Stadii efflorescentiae* beim Kranken; würde aber nicht anstehen wenn er auch später erst zu einem Scharlachkranken gerufen würde, den übrigen die Belladonna zu geben, weil man, wenn diese auch bereits angesteckt wären, mit kleinen, in der Zwischenzeit von 12 Stunden gereichten, abgebrochenen Gaben keineswegs schaden, sondern vielleicht nur nützen könnte, indem man vielleicht im Stande wäre, die Krankheit gutartig zu erhalten, oder gar abzukürzen. Hat man doch auch schon vom Blatterncontagium angesteckte Personen vaccinirt, und gesehen, wie die Kuhpocke bei ihnen sich regelmässig entwickelt und zugleich die Krankheit der Blattern, selbst wenn diese auch noch so häufig und nicht in der gutartigsten Gestalt erschienen, gutartig verlief. — Form, Gabe und Fortsetzung des Mittels betreffend, so dünkt dem Verf. die leichteste Anwendungsart die Pulverform mit Zucker zu seyn, die er kleinen Kindern mit einem Löffel voll Milch gab. Pro dosi wurde $\frac{1}{4}$, $\frac{1}{6}$, $\frac{1}{8}$, $\frac{1}{12}$, $\frac{1}{16}$, $\frac{1}{24}$, ja auch $\frac{1}{32}$ - $\frac{1}{64}$ Gran gegeben. Es ist räthlich von dem Pulver der Wurzel, etwas weniger als von den Blättern, und von dem Extracte um die Hälfte weniger zu geben. Verf. gab 14 Tage lang früh und Abends ein Pulver, dann gewöhnlich noch durch 6 Tage bloss Abends eins. Bei bösartigen Epidemien wird man das Mittel noch länger brauchen müssen. Mehrere Individuen nahmen es nur

durch 4, 8, 12-14 Tage und blieben frei. Es ist möglich, dass eine specielle Dosis, durch 12-14 Tage täglich nur einmal genommen, schon hinreicht. Wenn, was in 2 Fällen geschah, die Erscheinungen der Belladonnavergiftung (Scharlachröthe im Gesicht, die nach 10-15 Minuten wieder verschwand, Trockenheit im Halse, Dysphagie etc.) eintraten, wurden die nächsten Gaben nur halb so stark gegeben. Da die übrigen Individuen auch ohne diese Erscheinungen von Scharlach frei blieben, so scheint es nicht nöthig, mit der Gabe des Schutzmittels so lange zu steigen bis gelinde Scharlachröthe im Gesichte etc. entsteht, welche schon ein Zeichen von grösserer Blutcongestion gegen das Gehirn ist, welche man vielmehr vermeiden sollte, weil bewährte Praktiker nach dem Missbrauche der Belladonna im Keuchhusten, die Entstehung der Gehirnhöhlenwassersucht beobachteten. — Die Aufhebung der Disposition für den Scharlach durch die B. scheint sich bei erwachsenen, kräftigen, nicht sehr reitzbaren Individuen auf ein Jahr zu erstrecken, bei jüngern, reitzbaren Personen wahrscheinlich nur auf 4-5 Monate. — Dass kleine, abgebrochene Gaben der Belladonna auch bei beginnendem Scharlachfieber mit Nutzen angewendet werden können, vermuthet der Verf. ans der vierten, oben erzählten Krankengeschichte. Er glaubt 2-3 mal dem wirklichen Ausbruche einer Scharlachepidemie durch dieses Präservativ vorgebeugt zu haben, und erkennt in der Anwendung desselben eine Wohlthat, die man der Menschheit erweisst, was man auch dagegen vorgebracht haben möge, z. B. dass manche Scharlachfieberepidemie sehr gutartig sey etc. Ein ähnliches Verhältniss finde zwischen den Blattern und der Kuhpocke Statt, allein Niemand warte und sehe erst zu, ob die Blatternepidemie wohl gutartig seyn könne; eine Anfangs gutartige Epidemie nehme in der Folge oft den Charakter der Bösartigkeit an; würde erst die schützende Kraft der B. gegen Scharlach allgemeiner anerkannt und sie daher öfters angewandt, so werde dieser Ausschlag auch in Zukunft seltener erscheinen und es somit auch seltener nothwendig werden, zur prophylactischen Anwendung eines im Ganzen doch so einfachen, in mässigen Gaben unschädlichen, kein strenges Regimen erfordernden Mittels zu schreiten. Dass übrigens alle 55 Personen, die *B. scopo prophylact.* erhielten, keine Empfänglichkeit für das Scharlachcontagium gehabt haben sollten, und daher nicht der Belladonna das Freibleiben jener Personen vom Scharlach zuzuschreiben wäre, möchte doch ein desto unwahrscheinlicher Zufall gewesen seyn, da die *Constitutio epidemica* dem Schar-

lach damals günstig war, und es in der Nachbarschaft ziemlich häufig Scharlachkranke gab. — Wenn das Mittel sich hier und da nicht bewährte, so konnte auch das Mittel an sich, der zu späte Gebrauch bei vollem Flore einer Epidemie, wenn das Contagium schon zu sehr verbreitet gewesen und auf empfängliche Individuen bereits eingewirkt, oder die B. in zu kleiner Gabe, endlich vielleicht auch bei Körpern ohne alle Receptivität für sie angewandt worden war, die Schuld tragen. Nichthaften der Kuhpocke, Entstehung der *Variola vaccina* hat noch Niemand vermocht die Vaccination für kein Schutzmittel gegen die Blattern zu halten. — Ausser dem Verf. wandten in der Steyermark noch mehrere andere Aerzte die *Belladonna scopo prophylactico* mit gutem Erfolge an. So der vielbeschäftigte Hr. Dr. Peintinger seit mehreren Jahren; derselbe hält die einjährige Wurzel, welche er bei bösartigen Epidemien durch 6 Wochen nehmen liess, für am wirksamsten, er reichte sie auch öfters selbst den Scharlachkranken in kleinen Gaben in Verbindung mit andern angezeigten Arzneien. Der Wundarzt Schöberl gab 25 Personen während Scharlachfiebern dieses prophyl. Mittel; nur ein wahrscheinlich schon angestecktes Individuum wurde am dritten Tage des B.-Gebrauchs vom Scharlach befallen, der aber gutartig verlief. In einem Hause erkrankte ein Knabe am Scharlach und starb auch; 7 junge Leute in diesem Hause bekamen die B. und blieben gesund, nur die Mutter, welche eben von einer schweren Metrorrhagie genas und das Präservativ nicht genommen hatte, wurde angesteckt. — Hr. Chir. Hoffstätter der bei 20 Individuen das Präservativ mit Erfolg gab, sah allzeit beim Gebrauche der noch nicht über ein Jahr alten Wurzel, eine in mehreren Minuten wieder verschwindende Scharlachröthe im Gesichte entstehen. — Da vom k. k. Gubernium in Grätz der Auftrag erlassen wurde, die Belladonna als Präservativ zu gebrauchen, so fordert der Hr. Vf. die Hn. Aerzte in der Steyermark auf, ihre diessfalgen Erfahrungen bekannt zu machen.

Kurze Uebersicht aller Fälle, in welchen Hr. Dr. J. die Belladonna als Präservativ gegen den Scharlach reichte.

Jahr, Monat	Namen des Orts und der Familie in welcher sich ein Scharlach-kranker befand.	Modification des Scharlachs.	Zahl der muthmaasslich zum Scharlach disponirten Personen, welchen er die Belladonna gab.				Form u. Dosis des Schutzmittels.	Dauer der Anwendung desselben.	Erfolg		Anmerkungen.
			in der nämlichen Familie		in nachbarlichen Familien						
			unter 15 Jahren.	über 15 Jahren.	unter 15 Jahren.	über 15 Jahren.			blieben gesund	wurden angesteckt	
1823, Januar	Hr. Wagermeyer in Bruck.	Scarl. miliaris bei einem 4jähr. Knaben.	3	—	—	—	$\frac{1}{16}$ Gr. Extr. bellad. p. d.	12 Tage	3	—	Die Kranke sub Nr. 2 wurde höchst wahrscheinlich von Nr. 1 angesteckt, und der Scharlach erschien b. Nr. 2, doch nicht in der nämlichen Modification wie bei N. 1, sondern als Scarlat. laevis. Ein neuer Beleg, dass diese zwei Modificationen des Scharlachs nicht dem Wesen, sondern nur der Form nach verschieden sind.
1823, Februar	– L. Racher daselbst.	Sc. laevis bei einem 9 jähr. Mädchen.	—	2	—	—	$\frac{1}{12}$ Gr. v. demselben p. d.	12 -	2	—	
1825, Decbr.	– J. Wessely in Murau.	Sc. miliaris bei einem 2 jähr. Knaben.	2	4	—	—	$\frac{1}{16}$ - $\frac{1}{64}$ Pulv. fol. bellad.	14 -	6	—	
1826, Januar	– Hübler in Lerchberg.	Sc. miliaris bei einem 11 jähr. Knaben.	2	4	—	—	$\frac{1}{16}$ Gr. v. demselben.	4 -	6	—	
1826, Decbr.	– J. Wessely in Murau.	Sc. miliaris bei einer 26 Jahre alten Frau.	1	1	5	—	$\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{8}$ Gr. von demselben.	14 -	7	—	
1827, Januar	– Fr. Strkati daselbst.	Sc. miliaris bei einer 34 Jahre alten Frau.	4	3	1	1	$\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{16}$ Gr. von demselben.	20 -	9	—	
1827, Januar	– F. Renati daselbst.	Sc. laevis bei einem 12 jähr. Mädchen.	5	3	—	—	Eben so.	20 -	8	—	
1828, Juni	– Fr. Kuhn in Bruck.	Sc. miliaris bei einem 11 jähr. Knaben.	3	2	—	1	$\frac{1}{16}$ - $\frac{1}{64}$ Gran Pulv. r. bell.	14 -	6	—	
1828, Septbr.	– S. Gabriel daselbst.	Sc. miliaris bei einem 13 jähr. Mädchen.	2	2	—	—	$\frac{1}{8}$ Gr. v. demselben.	14 -	4	—	
1829, April	– Tissberger in Graschnitzgraben	Sc. miliaris bei einem 16 jähr. Mädchen.	2	2	—	—	$\frac{1}{6}$ - $\frac{1}{12}$ Gran Extr. bellad.	12 -	4	—	
		Zusammen	24	23	6	2		Zusammen	55	—	

IV. Literatur. S. 268 – 273.

1) *Die Steinbeschwerden der Harnblase, ihre verwandten Uebel und der Blasenschnitt bei beiden Geschlechtern;* von Dr. V. R. v. Kern (weiland) Rath und wirkl. Leibchir. etc. Wien 1828. 164 S. Mit 9 Kupfertaf. und Bildniss des Vf.'s (Empfehlende Anzeige des Inhalts.)

2) *Carlsbad und seine Heilquellen.* Ein Handbuch für Kurgäste, enthaltend eine ausführliche Anweisung zum Gebrauche der Mineralwässer von Carlsbad, nebst einer genauen Beschreibung dieses Brunnenortes in physikalischer, historischer und pittoresker Hinsicht; von Dr. Jos. Ernst Ryba. Prag 1828. (Inhaltsanzeige.) Carlsbad zählte im J. 1825 1481 Häuser und 2986 Einwohner. Der Boden eines grossen Theils des Thales, auf welchem die meisten Häuser stehen, und der hier auch das Flussbeet der Tepel ist, besteht aus schichtenweise hohl übereinandergelegten Massen von kohlensaurem Kalke, der sich, bevor noch die Tepel ihren Weg durch dieses Thal fand, aus dem heissen Mineralwasser absetzte und es auf diese Weise mit einer mehrfachen Schaale überzog. Durch diese Decke (Sprudelschaale) ist nun das Mineralwasser an verschiedenen Orten durchgebrochen. Alle warmen Quellen sind daher mit einander in inniger Verbindung, enthalten dasselbe Wasser und unterscheiden sich bloss durch den Temperaturgrad und den Antheil an freier Kohlensäure; jene Quellen nämlich, die unmittelbar aus der Sprudelschaale entspringen, sind heisser und folglich auch ärmer an freier Kohlensäure als jene, welche nach ihrem Durchbruche durch die Sprudelschaale, noch eine grössere oder geringere Schicht einer andern Steinart durchdringen müssen. Berzelius, der sämmtliche warme Quellen, ausser dem Schlossbrunnen, untersuchte, fand in allen dieselben Bestandtheile, nach demselben Verhältnisse gemischt. Tausend Gewichtsth. des M. W. enthalten 5,45927 feste Bestandtheile; davon sind beinahe die Hälfte schwefelsaures Natron; $\frac{1}{5}$ salzs. Natron, $\frac{1}{17}$ kohlens. Kalk, und das Uebrige kohlens. Strontian, kohlens. Magnesia, kohlens. Eisen, k. Manganoxydul; phosphors. Kalk, phosphors. Thonerde, flussspaths. Kalk und Kieselerde. Obwohl das Carlsbad Salz Lithion enthält, konnte Berz. doch weder dieses, noch auch schwefels. Kali, in den genannten Quellen entdecken; Steinmann aber hat beide Bestandtheile im Schlossbrunnen aufgefunden, der einen geringern Gehalt an Natronsalzen, und eine grössere Menge kohlens. Kalkes als die übrigen Quellen besitzt. Der Sprudel und die Hygieensquelle sind die heissesten, 60° R.; die kühlste (40°R.) ist der, von Dr. Pöschmann gut und ausführlich beschriebene Schlossbrunnen. — Das Carlsbaderwasser greift die Zähne nicht an; anzurathen ist es, während der Trinkkur die tägliche Reinigung der Zähne nicht mit zu kaltem Wasser vorzunehmen; auch soll sich ein

Carlsbader Kurgast vor kaltem Trinken hüten, das bei dem aufgereizten Zustande seiner Deglutitions- und Verdauungswerkzeuge leicht schädlich werden könnte. — Becher und Klaproth hielten dafür, dass die warmen Carlsbader Q. durch einen chemischen Prozess, wozu Schwefelkies, brennende Steinkohlenlager, Salzsohle und Kalkstein die Materialien sind, entstehen; Berzelius und Hoffen vermuthen, dass sie das Produkt eines Vulkans sind, nach Struve entstehen sie aus der Einwirkung des comprimirten, mit freier Kohlensäure gesättigten Wassers auf die Gebirgsarten.

††.

Journal der praktischen Heilkunde; herausgegeben vom Staatsrathe Ritter etc. Dr. C. W. Hufeland und Prof. Dr. E. Osann. XI. Stück. November. (Der ganzen Folge LXXI. Bd. V. St) Berlin 1830. (Beschluss.)

IV. Kurze Nachrichten und Auszüge. S. 112-135 *).

1) *Badechronik vom Jahre 1829. — Rehburg*; vom Hof- und Brunnen-Arzt Dr. Albers daselbst. Im genannten Jahre wurden 9358 seifenhafte Bäder, 208 Schwefelbäder, 1137 Wasserdouchen, 650 Dampfdouchen, 150 Qualmbäder im Schwitzkasten und 40 Tropfbäder genommen. Nach dem was bereits seit dem J. 1798 über die Natur dieses M. Quelles und deren vielseitige Anwendungsweise und Heilkräfte veröffentlicht worden, findet Hr. Verf. keine weitern Erklärungen darüber mehr nöthig, er hebt demnach nur diejenigen wirklich geheilten Krankheitsfälle aus, deren öffentliche Bekanntmachung mit Nennung der Namen ihm erlaubt worden ist. Diese betreffen gichtische Steifigkeit, gichtische Geschwülste, Lähmungen, Rheumatismus und Krampf, freiwilliges Hinken, scrophulöse Augenentzündung, Schwerhörigkeit nach Friesel, Scharlach und Nervenfieber (durch Bäder und Dampfdouchen gehoben), Leberverhärtung mit Wassersucht, Trübsinn von Schreck und angehende Lungenschwindsucht.

2) *Der Alexisbrunnen, eine neuerlich untersuchte Stahlquelle in der Nähe des Alexisbades*; von Dr. Curtze, herzogl. Anhalt. Hofrath und wirkl. Leibarzt. Die genauere

---

*) Die Bemerkungen und Nachrichten über die *Cholera orientalis* in diesem Hefte sind schon im XII. Hefte des IV. Jahrg. uns. Repert. S. 85 ff. mitgetheilt worden.

Untersuchung einer bisher unbenutzten, reichlich fliessenden Stahlquelle in der Nähe des Alexisbades hat das überraschende Resultate gegeben, dass diese Quelle, welche mit der bekanntlich nur salzsaures und schwefelsaures Eisen enthaltenden Badequelle des Alexisbads aus ein und demselben Grauwackenschiefergebirge entspringt, kohlensaures Eisen und Manganoxydul nebst einigen andern Salzen enthalte.

Der Alexisbrunnen*) enthält in 16 Unzen:		Das Alexisbad**) enthält in 16 Unzen:	
freies kohlens. Gas	8 Cub. Zoll	Harzigen eingenthüml. Extractivstoff	0,436 Gran
Extractivstoff	0,218 Gran	Salzs. Magnesia	0,145 –
Salzs. Magnesia	0,128 –	Schwefels. Magnesia	0,375 –
Schwefels. Magnesia	1,363 –	— Kalk	0,600 –
— Kalk	0,066 –	— Natron	0,299 –
— Natron	1,525 –	— Manganoxydul	0,207 –
Kohlens. Kalk	0,557 –	— Eisenoxydul	0,313 –
— Eisenoxydul	0,403 –	Salzs. Eisenoxydul	0,971 –
— Manganoxydul	0,224 –	Kieselerde	0,109 –
Kieselerde	0,178 –		
	5,662 Gran		

Dieser Analyse und der bereits gemachten Beobachtungen zu Folge, ist der Alexisbrunnen ein leicht verdauliches, leicht in die Säfte übergehendes, stärkend auflösendes Wasser, das sich bereits bei mehreren Kranken, die an chronischer Magenschwäche, Erschlaffung des Unterleibes u. s. w. litten, bewährte. Die Quelle ist bereits sorgfältig gefasst, überbaut und mit den übrigen Badeanlagen in Verbindung gesetzt worden ***).

---

*) Den Namen hat diese Quelle analog auf ihre Lage erhalten; sie ist nicht mit der eigentlichen Badequelle des Alexisbades zu verwechseln.

**) Der Vergleichung wegen, stellen wir die neueste Analyse des Alexisbades, die, wie jene erstere, von Hrn. Hofr. Tromsdorf veranstaltet worden ist, daneben.

***) Da das Alexisbad zum innern Gebrauch sich nicht eignet, so ist die Auffindung einer, zu diesem Zwecke dienlichen nahe entspringenden Quelle ein grosser Gewinn für diesen Badeort. Die Quelle war schon längst bekannt, da sie aber bei oberflächlicher Untersuchung einen geringeren Eisengehalt als das Alexisbad zeigte, so wurde sie nie besonders berücksichtigt, bis Tromsdorf bei seinem Aufenthalte im Selkenthale (1829) auf sie aufmerksam machte. Das Alexisbad steht schon in seiner Zusammensetzung als einzig in seiner Art da. Durch seinen prävalirenden Gehalt an salz-

3) *Eine plötzlich entstandene und schnell gehobene Tobsucht.* Beobachtet von Dr. A. Schnitzer, prakt. Arzte zu Breslau. Ein 50jähriger, robuster Bäcker, von mässigem und arbeitsamem Lebenswandel bekam eines Abends einen plötzlichen Anfall von Tobsucht, in welchem er das Zimmer in hellen Flammen stehend glaubte. Der Puls war voll und hart, 65 - 70 Schläge; Gesicht und Augen nicht geröthet. Der Anfall dauerte eine Stunde. Es wurde ein Aderlass gemacht, allein kaum waren 6 Unzen Blut geflossen, als eine bald vorübergehende Ohnmacht eintrat, nach der Pat. mit vollkommenen Sinnen erzählte, dass er einige Tage früher bei einem wahnsinnigen Bekannten eine Nacht gewacht und von da an sich eingebildet habe, auch er werde wahnsinnig werden. An diesem Abende habe ihn nun eine ungeheure Angst befallen u. s. w. Materielle Ursachen waren nicht aufzufinden, da jedoch der Stuhlgang seit 2 Tagen fehlte, wurde ein kühlendes Abführtränkchen gegeben. Am folgenden Tage erfolgte ein zweiter, stärkerer Anfall. Während des wiederholten Aderlasses kehrte volles Bewusstseyn zurück; mit dem ab-

saurem Eisen bildet es den Uebergang von den kohlensauren zu den schwefelsauren Eisenwässern. Schwefelsaures Eisen in gleich grosser Menge enthalten die Ober- und Niederquelle von Buckowine, in bedeutend kleinerer Quantität Mscheno und Freyenwalde, dagegen aber kein salzsaures Eisen, von welchem nur in dem ersten ein geringfügiger Theil gefunden wird. In dem grossem Salzsäure- und Mangangehalte liegt gewiss auch der bedeutende Nutzen des Alexisbades bei veralteten chronischen Hautkrankheiten. Der Alexisbrunnen steht anderntheils wieder durch seinen bedeutenden Mangangehalt als einzig da. Bei sehr reitzbarem Magen und Darmkanale, so wie bei entschiedener Neigung zu Durchfällen, oder wenn eine grosse Menge Wasser getrunken wird, wirkt er laxirend; ausserdem tritt die stärkende Wirkung hervor. Dass die Wirkung des Mangans darin bestehe, dass es in mehreren, an Eisen reichen M. Q. die tonisch reitzende Wirkung des Eisens verstärke, ihre specifische Wirkung auf das Uterinalsystem vermehre, während es andern, weniger eisenhaltigen, eine gelind reitzende, belebende Nebenwirkung ertheile, steht noch dahin. Bisher ist das Mangan, ein Sialagogum, wahrscheinlich nur seines grossen Sauerstoffgehaltes wegen, empfohlen worden in Hautausschlägen. (Hufel. Journ. d. p. h. Bd. X. St. 4. S. 178.) Sville, Morello, Villard, Niemann empfahlen es äusserlich gegen Krätze, Flechten und andere chronische Hautkrankheiten, ja gegen bösartige, krebsartige und syphilitische Geschwüre. Kopp versichert (s. Hufel. J. XIX. Bd. I. St. S. 176 und dann in einer eigenen Schrift), es mit Nutzen innerlich und äusserlich gegen allgemeine Syphilis angewendet zu haben. Brera empfahl es gegen Kachexie, Chlorosis, Hysterie und Hypochondrie, Odier bei Dys-

führenden Tränkchen wurde dann fortgefahren und wegen gelindem Brustschmerz ein Vesicans gelegt. Am dritten Tage trat eine Lungenentzündung auf, die jedoch so gelind verlief, das Pat. 8 Tage später völlig hergestellt war. Bemerkenswerth war, dass der Puls während der ganzen Krankheit sich gleich blieb (65 Schläge) und nicht um 5 zunahm.

4) *Uebersicht der im September* (*3. bis 3o.*) *in Berlin Gebornen, Gestorbenen und Getrauten.* Geboren wurden 356 Knaben, 323 Mädchen (3 Paar Zwillinge). Es starben Personen 267 unter und 3o5 über 10 Jahre. Unehelich geboren waren 49 Knaben und 49 Mädchen; es starben unehelich geborne Kinder 3o Knaben und 3o Mädchen. Getraut wurden 138 Paare. An abzehrenden oder schleichenden Fiebern starben 100, an Kröpfen 61, an Schlag- und Stickfluss 53, an Entkräftung Alters wegen 48, am Nervenfieber 33, an Schwäche nach der Geburt 25, an Scharlachfieber 25, an Wassersucht 19, an Durchfall 15, beim Zahnen 14, an Croup 10, unzeitig oder todtgeboren wurden 28, durch Unglücksfälle kamen 8, durch nicht benannte Krankheiten 6, durch Selbstmord 5 um.

---

pepsie mit krankhaft erhöhter Reitzbarkeit. Aus Allem diesem liesse sich schliessen, dass das Mangan erregend auf das reproduktive System, insonderheit auf die Saugadern wirke, daher bei Drüsenstockungen und Verhärtungen mit Eisen in Gemeinschaft bei atonischen Assimilationskrankheiten, Rhachitis, Scropheln, Chlorosis und andern Cachexien mit Nutzen in Anwendung gebracht werden könnte. Dadurch wird offenbar mittelst dieses Brunnens der Wirksamkeit des Arztes ein weites Feld geöffnet, das er um so sicherer benutzen kann, da bei dem Salzgehalt des Wassers, mit der oben schon angeführten eröffnenden Wirkung desselben in grösseren Quantitäten zugleich das Mittel vorhanden ist, bei etwaniger zu erregender Wirkung desselben und daraus entstehender Turgescenz, durch das Wasser selbst eine wohlthätige, die Kur an sich nicht unterbrechende Ableitung auf den Darmkanal, und auf diese Art selbst noch materielle Ausscheidungen zu bewirken. (S. *Jen. L. Z.* Nr. 235. December 1830.)

†††.

Original-Aufsätze und Notizen aus Dr. J. Friedr. Carl Hecker's Litterarischen Annalen der gesammten Heilkunde. VI. Jahrg. 1830. Juni.

A. Original-Aufsätze.

I. Ueber die eigenthümliche Stellung und Lage und die verschiedenen Bewegungs-Erscheinungen des Auges in Krankheiten; von Dr. M. J. A. Schön in Hamburg. S. 129-153.

Nachdem der Hr. Verf. in der Einleitung darauf aufmerksam gemacht, dass das Auge nicht nur der Spiegel der Seele, sondern auch der des Körpers, ja häufig sein eigner Spiegel ist, und dass die Resultate, welche wir in Krankheiten aus einer sorgfältigen Beschauung des Auges ziehen, in Verein mit den übrigen diagnostischen Momenten oft von unschätzbarem Werthe sind, geht er zu den in der Ueberschrift genannten, speciellen diagnostischen Erörterungen über, indem er sein Thema zugleich in zwei Abschnitte theilt.

I. Abschnitt. *Von der fehlerhaften Stellung des Augapfels.* Die fehlerhafte Stellung des Augapfels, welche man (nach zwei Richtungen hin ausgenommen) gewöhnlich das Schielen (*Strabismus*) und das Schiefstehen (*Luscitas*) nennt, ist in diagnostischer Hinsicht unstreitig von einer weit grössern Bedeutung, als die in dem folgenden Abschnitte zu betrachtenden krankhaften Bewegungen des *Bulbus*, und zwar diess weit mehr für Krankheiten des Auges selbst, als die letztern. Bei der Erklärung der meisten dieser Erscheinungen müssen durchaus die anatomischen Verhältnisse, und namentlich der Einfluss der Nerven auf die Augenmuskeln, im Auge behalten werden. — Die verschiedenen krankhaften Stellungen des Augapfels zerfallen in permanente und transitorische. Erstere finden sich vorzugsweise bei Augenkrankheiten und Krankheiten des Gehirns, während letztere bei Krankheiten des übrigen Körpers angetroffen werden. Diese kehren nicht immer wieder zum Normal zurück, sondern gehen oft in eine andere entgegengesetzte krankhafte Stellung über, in welcher sie zu neuer Abwechselung eine Zeitlang verweilen. Die erstern kommen meist nur in einem Auge vor, die letztern am häufigsten in beiden. In Bezug auf die Ausbildung erreicht die permanente meistens den höhern Grad. Ausserdem hat oft ein jeder Bulbus, wenn beide fehlerhaft gestellt sind, seine eigene Stellung. Der permanent fehlerhaften Stellung des Augapfels liegt, kommt sie an beiden Augen zugleich vor, meistens ein tiefgewurzeltes dynamisches

Leiden des Gehirns, oder häufiger organische Fehler desselben oder seiner Häute zum Grunde; findet sie sich nur an einem Auge, so ist meistens eine unheilbare, durch traumatische Einflüsse bedingte Lähmung eines Augenmuskels, oder ein die Thätigkeit desselben aufhebendes und nicht zu beseitigendes mechanisches Hinderniss, z. B. eine Exostose u. s. w., die Ursache. Die transitorische fehlerhafte Stellung findet sich am häufigsten bei Krankheiten der Unterleibsorgane, Wurmbeschwerden, bei Krankheiten des ganzen Nervensystems, die in einzelnen Anfällen auftreten, mit deren Aufhören auch jene verschwindet, und ist durch solche mechanische Ursachen bedingt, die eine Beseitigung derselben nicht unmöglich machen, z. B. Balggeschwülste der Orbita. Entspricht die fehlerhafte Stellung des Augapfels nicht der des andern, so sind meist Krankheiten des gesammten Nervensystems, hysterische Affekte, Eclampsie u. s. w. daran Schuld, und daher kann man auch dieselbe zu den vorübergehenden rechnen. Beschränkt sich die transitorische Stellung aber nur auf ein Auge, so ist die Ursache entweder eine rein mechanische, oder liegt allein in der entsprechenden Hälfte des Gehirns. — Von diesen Ursachen bewirken nun die dynamischen die fehlerhafte Stellung dadurch, dass sie einen tonischen Krampf, oder eine überwiegende Thätigkeit in einem Muskel hervorrufen, selten dadurch, dass der Nerveneinfluss auf einen Muskel gehemmt und sein Widerstand gegen den Antagonisten dadurch aufgehoben wird; die mechanischen hingegen ausschliesslich nur auf letztem Wege durch wirkliche Lähmung oder Unthätigkeit eines oder des andern Muskels. Das Sehvermögen wird bei der fehlerhaften Stellung im geringern Grade selten, im höhern dagegen sehr oft ganz beeinträchtigt. — Mit dieser abnormen Stellung des Augapfels ist nicht selten auch eine fehlerhafte Lage desselben verbunden, sobald nämlich der Augapfel aus der Augenhöhle über den Rand derselben hinaustritt. Letztere wird entweder durch eine vollkommene Lähmung aller Augenmuskeln, besonders der vier geraden, ohne materielle Krankheitsursache, oder durch eine lokale Schädlichkeit in der Augenhöhle selbst bedingt, und findet entweder plötzlich oder (am häufigsten) nach und nach Statt, und bis zu einem hohen Grade. Hierher rechnet Vrf. auch noch den entgegengesetzten Zustand, wenn der Augapfel nämlich, in Folge einer Verminderung der Contenta der Augenhöhle, zu tief in letzterer liegt. — Beide, sowohl die fehlerhafte Stellung als Lage, erscheinen nach dem Verf. in folgenden 6 Richtungen:

1) *Nach Vorne:* Diese Stellung, eigentlich die normale und ruhende des Auges, hat zwei Grade. Im geringern steht der Augapfel in der Mitte der Augenhöhle, oder gerade in der Mitte zwischen beiden Augenwinkeln unbeweglich, im höhern verlässt er in dieser Richtung die Augenhöhle mehr oder weniger weit. Beide ziemlich häufig vorkommende Grade sind in Bezug auf die ätiologischen Verhältnisse sehr von einander verschieden. Der geringere wird entweder durch eine gleichmässige und gleichzeitige krampfhafte Anspannung aller vier geraden Augenmuskeln, oder durch eine unter denselben Bedingungen statt findende Erschlaffung, Lähmung derselben; der höhere dagegen durch eine rein mechanische, im Grunde der Augenhöhle befindliche Ursache, z. B. eine Balggeschwulst, Steatom, Entartung des Fettes u. s. w. bedingt. Als eine permanente, das ganze Leben hindurch bestehende Erscheinung kommt diess Uebel bei den sogenannten Glotzaugen vor. — Im ersten Grade gehört diese Stellung zu den bald vorübergehenden, entweder zum Normal, oder durch den Tod des Individuums, und hier findet sie sich an beiden Augen; im letzten Grade ist sie mehr beharrlich, geht erst spät, und dann in die Stellung des Augapfels nach unten über, und haftet nur an einem Auge. Sie ist auch weit nachtheiliger für das Sehvermögen, als die erste, die in folgenden Krankheitszuständen beobachtet wird: *a*) bei einer schon lange bestandenen und in einem hohen Grade ausgebildeten *rein dynamischen Amaurose*; *b*) in einem *vollkommen apoplektischen Anfalle*; *c*) in der *Ohnmacht*, nur dass hier die Augäpfel von den Augenlidern bedeckt sind; *d*) bei den meisten Kranken *im Todeskampfe*, wenn das Bewusstseyn geschwunden ist; *e*) vorzugsweise in dem *letzten Stadium aller Gehirnkrankheiten*; *f*) nach *einer Vergiftung mittelst narkotischer Substanzen*, wo zugleich die Augenlider gewöhnlich geschlossen sind; *g*) *während eines Anfalls der Catalepsie*, wo diese Stellung mit dem Aufhören des Anfalls ebenfalls vorübergeht. — Den höhern Grad dieser Stellung hat Verf. nur beim *Exophthalmos*, und zwar in dessen erstem Stadium, wo die Augenlider nicht im Stande sind, den Augapfel vollständig zu bedecken und zu schützen, beobachtet. Im zweiten Stadium ist der Augapfel bereits ganz aus der Augenhöhle und nach unten gedrängt.

2) *Nach Hinten.* Diese Stellung, stets an beiden Augäpfeln zugleich bemerkbar und durch ein Schwinden der zelligen, den Augapfel besonders nach hinten umgebenden Fettsubstanz bedingt, zeigt nach Intensität und Dauer der

Krankheiten, gradweise Verschiedenheiten, und wird bei allen langwierigen, erschöpfenden Krankheiten, Nervenfiebern, Schwindsuchten, tiefen organischen Störungen der Unterleibsorgane, Gehirnkrankheiten u. s. w. beobachtet, ausserdem aber auch, bald an einem, bald an beiden Augen, bei der *Atrophia* und *Phthisis bulbi*, wo sie theils mit erheblichen Formfehlern, theils mit Mischungsveränderungen des Auges verbunden ist.

3) *Nach Oben.* Es kommt diese Stellung für sich allein bei weitem seltner vor, als in Verbindung mit andern, so dass dann der Augapfel entweder nach Oben und Innen, oder nach Oben und Aussen gestellt ist. Sie erscheint bald nur an einem Auge allein, bald an beiden zugleich, je nach der Verschiedenheit der erregenden Ursachen, welche sowohl dynamische, als rein mechanische sind; im erstern Falle sind es Krankheiten des Gehirns oder des ganzen Nervensystems, im letztern Krankheiten des Auges, der Augenhöhlen u. Augenmuskeln und des *Antrum Highmori*, welche dieselbe veranlassen. In den meisten Fällen gelingt es der Kunst, sie wieder zur normalen Stellung zurückzuführen; zuweilen hört sie von selbst auf. Besonders lästig ist sie, wenn sie beide Augen betreffen sollte. Charakteristisch ist sie bei folgenden Krankheiten: a) *bei ausgebildeter Amaurose beider Augen.* b) Bei der *scrophulösen Augenentzündung*, als sehr bekanntes Phänomen. c) Bei kleinen Kindern, bei dem sogenannten *Uebersichsehen* (*Uebersichtigkeit*), durch hinter ihnen befindliche Gegenstände veranlasst. d) Bei *Hornhautflecken* zuweilen, wenn diese die obere Hälfte, oder das obere Drittel der Hornhaut einnehmen. e) Bei einer *fehlerhaften Pupillenlage*, wo der Kranke, damit das Licht durch die Pupille einfalle, gezwungen ist, den Augapfel nach oben gerichtet zu halten, in den meisten Fällen ist er jedoch auch zugleich ein wenig nach Innen gerichtet. f) Bei *einigen Krankheiten der Augenhöhle*, deren Entwickelungsgrad die mehr oder weniger bedeutende Entstellung des Auges (nur des einen) bedingt, z. B. bei Eiteransammlungen in der Orbita, wirklichen Abscessen unterhalb des *Bulbus*, Exostosen des *Pars horizontalis* des Oberkiefers, steatomatösen Entartungen des Fettes unterhalb des Augapfels und Polypen, Steatome und Osteosteatome des *Antrum Highmori*, Balggeschwülsten der Augenhöhle und nicht selten der *Encanthis scirrhosa.* Die Kunst vermag hier viel, um den Bulbus wieder in seine normale Lage zu bringen. g) Nur nach oben wird der Augapfel gestellt durch eine Lähmung des *Musc. rectus inferior*, wie z. B. nach

bedeutenden Verwundungen, indem dann der von seinem Antagonisten befreite *Musc. rectus superior* den Augapfel nach oben rollt. Ist gleichzeitig der *M. rect. internus* verletzt, so stellt sich das Auge nach oben und aussen, und aus gleichen Gründen bei Verwundungen des *M. obliquus inferior* nach oben und innen. h) Constant und für die Diagnose wichtig ist die Stellung beider Augäpfel in der Fallsucht während des Anfalls, wo sie entweder unbeweglich, oder in leiser zitternder Bewegung hinter den geschlossenen oder halb geöffneten Augenlidern nach oben und innen stehen, und beim Aufhören des Anfalls plötzlich wieder in ihre gewohnte Lage zurückgehen. Hat das Uebel schon viele Jahre gedauert, so wird diese Stellung, zuweilen an einem, seltener an beiden Augen, permanent. i) Am Ende der ersten Stadien und im Anfange der letzten der *Encephalitis infantum exsudatoria* ist diese Stellung auf beiden Augen oft mehrere Tage andauernd und bleibt zuweilen noch nach der Genesung in einem Auge in einem geringen Grade zurück. Im Anfange der Krankheit scheint eine, durch die erhöhte Gehirnthätigkeit bedingte grössere Empfindlichkeit der Netzhaut gegen das äussere Licht die Veranlassung zu seyn, dass die Kinder sich durch Hülfe des obern Augenlides die Zahl der einfallenden Lichtstrahlen zu mindern suchen; in den spätern Stadien mag wohl eine Lähmung einzelner Augenmuskel-Nerven oder ein Exsudat an der Basis des Gehirns die Ursache davon seyn.

4) *Nach Unten.* Diese Stellung hat bei weitem bedeutendere gradweise Verschiedenheiten, als die vorige, indem der Augapfel zuweilen die Augenhöhle verlässt und mehr oder weniger tief nach Unten herabtritt. Sie haftet am häufigsten an einem Auge, und verbindet sich zuweilen mit den Stellungen nach Aussen oder Innen. Die ätiologischen Momente sind die der vorigen Stellung. Bei einem hohen Grade leidet die Stellung und Lage des untern Augenlides beträchtliche Abänderungen. Man beobachtet diese Stellung: a) bei dem *grauen Staar beider Augen*, besonders wenn er sehr voluminös ist und nur noch wenige Lichtstrahlen in die Augen fallen lässt, wobei sich die Kranken mit dem Rücken gegen das Licht stellen, um die Pupille dadurch mehr zu erweitern und ein stärkeres reflektirtes Licht von unten in das Auge hinein und zur Netzhaut gelangen zu lassen. b) Bei *Hornhautflecken* an der untern Hälfte dieser Haut. c) Bei nach Verwundungen des Auges erfolgender *Lostrennung eines Theiles des obern Segmentes der Iris vom Ciliarrande*, und bei einer dort angefertigten neuen Pupille, besonders wenn

die neu entstandene Oeffnung in der Iris einen geringen Umfang hat, so dass bei der gewöhnlichen geraden Stellung des Auges das obere Augenlid den obern Theil derselben den einfallenden Lichtstrahlen verbirgt. Hier wird diese Stellung mit der Zeit eine beharrliche. d) Bei einer nach einer Verwundung entstandenen *Lähmung des Musc. obliq. superior* steht das Auge nach unten und aussen; bei einer gleichen des *Musc. rectus superior* nach unten, und ist der *M. rectus externus* gleichzeitig verletzt worden, nach unten und innen. e) Bei irgend *bedeutenden Krankheiten der Thränendrüse*, als Scirrhus, Hydatiden, Abscess derselben, wird der Augapfel jedesmal nach unten und innen gestellt, und dabei zuweilen etwas aus der Augenhöhle hervorgedrängt. Findet keine Kunsthülfe mehr Statt, so erreicht das Uebel oft einen so hohen Grad, dass der Augapfel dicht an der Nase zu liegen kommt. Das Gesicht ist hier oft ganz aufgehoben und das obere Augenlid dabei durch Ausdehnung und Vergrösserung bedeutend entstellt. f) Ferner gehören hieher: *Exostosen der obern Wand der Augenhöhle*, *Abscesse* daselbst, *Polypen im Sinus frontalis* und *Balggeschwülste der Orbita.* g) *Bei dem angebornen Wasserkopfe und dem später erworbenen chronischen*, an beiden, gleichzeitig leise zitternden, Augäpfeln, wenn das Uebel nur irgend von Bedeutung ist. Die Ursache scheint hier eine durch den Druck des Wassers herbeigeführte Lähmung einzelner Augenmuskelnerven zu seyn. h) Im geringern Grade zuweilen *bei der Hemiplegie*, als Folge der Lähmung eines der obern Augenmuskeln. i) Endlich im höchsten Grade bei der sogenannten *Ophthalmoptosis* (*Vorfall des Augapfels*), dessen Entstehungs-Ursachen bekannt sind.

5) *Nach Innen.* Diese Stellung, so wie die folgende, ist es eigentlich, welche man, streng genommen, das Schielen (*Strabismus*) nennt, und sie übertrifft hinsichtlich der Häufigkeit des Vorkommens die letzte. Es liegen ihr sehr mannichfache Ursachen zum Grunde. Man trifft diese Stellung a) vorzugsweise an beiden Augen bei der *Cataracta congenita*, wenn nur ein Theil, und zwar die innere Hälfte, der Pupille vom Staar verdunkelt ist. b) *Bei Hornhautflecken*, wenn sie auf der innern Hälfte dieser Haut sitzen. c) *In seltenen Fällen* rührt das Uebel von einer *Ungleichheit der Sehkraft der Augen her* (Wardrop), und eben so selten von einer alleinigen *Verwundung des Musc. rectus externus.* d) Häufiger ist es bei *Wurmbeschwerden* und *bei Störungen in den Funktionen der gastrischen Organe*, sowohl jüngerer als älterer Individuen. e) Zu manchen Zeiten stellt sich diese

und die folgende Stellung auch *bei organischen Fehlern des Gehirns, Geschwülsten und Abscessen*, beim *Hydrocephalus acutus* und *chronicus* ein, besonders wenn die Basis des Gehirns und die Thalami und Sehnerven betheiligt sind, ferner *bei Krankheiten der diesen Theilen benachbarten Knochen*, und endlich nicht selten auch bei *Kopfverletzungen*, wo sie oft augenblicklich eintritt und nicht selten permanent bleibt. f) Nach Wardrop soll auch eine *Verwundung, Zerreissung oder Quetschung des Nervus frontalis* zuweilen ein Schielen hervorbringen, das, sobald der Nerve durchschnitten wird, wieder verschwindet. Diese Erscheinung findet in der Verbindung des Stirnnerven mit dem fünften Paar und den übrigen Augennerven ihre Erklärung. g) Beim *Tetanus*, wenn er, wie zuweilen, nur die Augenmuskeln befällt; und endlich h) *bei Hysterischen*, in welchem Falle diese Abnormität in einem partiellen Krampfe einiger Augenmuskeln ihren Grund hat, und mit dem hysterischen Anfalle wieder vorübergeht. —

6) *Nach Aussen.* Die Ursachen dieser Stellung sind die vorigen; ausserdem wird sie noch bedingt durch *Krankheiten der Thränenkarunkel und der Augenhöhle*, sobald die letztern im innern Augenwinkel wurzeln. Bei Kindern ist sie nicht selten Folge der *Nachahmungssucht*, auch wird sie durch *ein langes Krankenlager* erzeugt, wobei die Kranken nur mit einem Auge das Tageslicht durch ein seitliches Fenster einfallen sehen können, weil sie nur in einer bestimmten Lage im Bette ausdauern können.

In Bezug auf die *fehlerhaften Stellungen der Augenlider*, theilt Vf. am Schlusse dieses Abschnitts nur zwei in diagnostischer Hinsicht merkwürdige Stellungen mit. Die eine betrifft eine complete, bei der Apoplexie häufige Lähmung der obern Augenlider, die, namentlich bei alten Leuten, auch nicht selten als einer der ersten Vorboten des herannahenden Schlagflusses angesehen werden kann; die andere aber eine ähnliche, zuweilen am obern, häufiger aber am untern Augenlide *bei der rheumatischen Lähmung der einen Gesichtshälfte vorkommende Lähmung*, die mit dieser Krankheit wieder verschwindet.

II. Abschnitt. *Von den abnormen Bewegungs-Erscheinungen des Augapfels.* Die meisten der unwillkührlichen Bewegungs-Erscheinungen des Augapfels werden am häufigsten durch Krankheiten der nervösen Gebilde des Auges hervorgerufen, zuweilen sind sie jedoch auch Begleiterinnen mancher Affekte des Gehirns und des ganzen Nervensystems.

Bei Krankheiten des Auges und des Gehirns sind sie in der Regel permanent und das Sehvermögen sehr beeinträchtigt. Am gewöhnlichsten befallen sie beide Augen zugleich, und zuweilen, obgleich selten, schon bei der Geburt, besonders bei gleichzeitigem schwarzen oder grauen Staar, und nehmen bei jedem Gemüthsaffekte an Heftigkeit zu. Ihre wesentliche Ursache ist unstreitig ein klonischer Krampf der Augenmuskeln, nach dessen Stärke auch die Bewegungen des Augapfels variiren, so dass bald nur ein schwaches, zitterndes Wogen, bald ein unglaublich schnelles Hin- und Herrollen des Augapfels vorhanden ist. Im Allgemeinen ist diese krankhafte Bewegung zweifacher Art, entweder eine pendulartige, oder eine rotirende. Auf beide, besonders auf die erste, hat im Anfange der Wille noch einigen Einfluss, später hört diess ganz auf. Die pendulartige Bewegung, der eigentliche *Nystagmos bulbi*, findet sich bei folgenden Krankheiten: 1) Bei *Amaurosen*, die besonders in Krankheiten der Netzhaut ihren Grund haben. 2) Bei solchen Individuen, die in sehr früher Kindheit entweder durch die Folgen der *Ophthalmia neonatorum*, oder in *den Menschenblattern*, erblindeten. 3) Als Folge *organischer Fehler des Gehirns*, die ihren Sitz an der Ursprungsstelle der Augennerven haben, und beim *chronischen Wasserkopfe*. 4) Beim *Veitstanze*, als stete Begleiterin desselben. 5) In der ausgebildeten *Wasserscheu*. 6) Als constante und angeborne Erscheinung bei den *Albinos*, wo sie mehr einem leisen Zittern gleicht; nach Wardrop auch bei auffallend hellem Haar und grosser Empfindlichkeit der Augen gegen das Licht. In diesen Fällen scheint eine zu sehr gesteigerte Empfindlichkeit der Netzhaut und ein gänzlicher Mangel oder sparsame Anhäufung des schwarzen Pigments die Ursache dieser Erscheinung zu seyn. 7) Nicht selten *in Folge heftiger Entzündungen der Augen*. 8) Eine Abart dieser Bewegung beobachtete Verf. an beiden Augäpfeln eines 4jährigen Knaben, welcher an *periodischen Krämpfen* litt, die abwechselnd bald die rechte, bald die linke Körperhälfte befielen. — Die *rotirende Bewegung* kommt am häufigsten bei der *Cataracta centralis* und den übrigen Arten *des angebornen grauen Staares* vor, und ist entweder permanent oder vorübergehend. Auch bei *der Fallsucht, der Eclampsie der Kinder*, bei *hysterischen Personen in den Anfällen* und bei der *Gehirnerweichung* hat man sie nicht selten beobachtet. Bei einem Kinde von 13 Monaten, das viel Kaffee bekam, beobachtete Dr. Schwarz diese Bewegung beider Augen in 4, 6 – 8 Minuten dauernden An-

fällen, die sich des Tages wohl zehnmal einstellten, und wobei das Sehvermögen gänzlich erlosch.

Zum Schluss erwähnt Vf. noch einer ganz ähnlichen an den Augenlidern, unter dem Namen: *Blinzeln*, *Nystagmos*, *Nictitatio palpebrarum* vorkommenden krankhaften Erscheinung, die verschiedene Grade der Ausbildung hat, bald permanent, bald vorübergehend ist, und auf einer rasch abwechselnden Contraction und Expansion des Orbicularmuskels beruht. Dieselbe ist ferner in einem geringern Grade allen Augenkrankheiten mit gesteigerter Lichtempfindlichkeit eigen, namentlich den *scrophulösen Augenentzündungen* und den *rein dynamischen Amaurosen und Amblyopien hypochondrischer und hysterischer Personen.* Doch auch ohne schwarzen Staar findet sich diese Erscheinung zuweilen bei der Hysterie, und wechselt in einigen Fällen mit einer ähnlichen horizontal-zuckenden Bewegung der Augenlider ab, so dass die Kranken glauben, es flattere ihnen etwas vor den Augen umher. Bei Kindern ist sie nicht selten Folge der Nachahmungssucht. Das Sehvermögen wird dabei nicht beeinträchtigt, es wäre denn, dass diese Erscheinung durch Krankheiten der Netzhaut bedingt würde.

II. Erasistratus, als Vorgänger von Broussais; von Dr. Lichtenstädt, Prof. a. d. Univers. zu Breslau. S. 153–156.

Dass Erasistratus einer richtigen Ansicht von der Entzündung näher gewesen sey, als man gewöhnlich annimmt, geht dem Verf. zunächst aus den, in der Einleitung zu den Büchern des Celsus (Ausgabe von Krause, S. 5.) enthaltenen Worten: „*Si sanguis in eas venas, quae spiritui accomodatae sunt, transfunditur et inflammationem excitat,*" nach welchen „Entzündung durch den Uebergang des Blutes in solche Gefässe entsteht, welche der Luft bestimmt sind" auf das überzeugendste hervor. Es erkannte nämlich E., wie hieraus erhellt, nicht nur das Blut als den Heerd der Entzündung an, sondern suchte auch den Sitz der letztern in den Uebergangspunkten von den Venen in die Arterien, und nahm an, dass das Blut bei der Entzündung in solche Stellen eindringe, wo es im gesunden Zustande wenig oder gar nicht vorhanden ist. Noch wichtiger ist des Erasistratus Ansicht über das Fieber, welches er, zu Folge mehrerer vom Vrf. citirter Stellen, aus Entzündung ableitete. Es geht nämlich aus denselben auf das unläugbarste hervor, dass nicht Broussais, sondern Erasistratus der Urheber von der Lehre von der Nicht-Essentialität der Fieber ist, nur mit

dem Unterschiede, dass der besonnene Grieche die dem Fieber zum Grunde liegende Entzündung nicht auf einen einzigen Ort beschränkte, während der jederzeit fertige Franzose bekanntlich alle Fieber nur auf die berüchtigte *Gastro-entérite* bezieht. Uebrigens hat auch Erasistratus, wie diess aus mehrern Stellen im Galen (z. B. Kühn'sche Ausg. Bd. 14. S. 729.) hervorgeht, Entzündung zwar als einen Haupt-, aber dennoch nicht als den einzigen Quell der Fieber angesehen, indem er, unter Voraussetzung ihrer immer secundären Natur, auch verschiedene andere krankhafte Zustände als Grund derselben anerkannte. In dieser Hinsicht steht seine Ansicht J. P. Frank's berühmtem Ausspruche: „*Febris certorum potius morborum umbra, quam ipse morbus est*," sehr nahe, nur dass E. das Daseyn eines selbstständigen Fiebers unbedingt läugnet. In praktischer Beziehung zeichnete sich E. durch eine unüberwindbare Blutscheu aus, während Broussais der ärgste Vampyr ist.

VIII. Die häutige Bräune, keine neue Krankheit; von Demselben. S. 156 - 158.

In der Galen'schen Schrift: „*De locis affectis*" befindet sich eine, auch schon Andern aufgefallene Stelle, welche mit Bestimmtheit auf die häutige Bräune zu beziehen ist, nur muss man sich nicht an die lateinische Uebersetzung, sondern an den griechischen Urtext selbst halten. Es lautet derselbe ins Deutsche übersetzt, nach der Kühn'schen Ausgabe, 8. Buch S. 3. wie folgt; „Bei einem Knaben, der einmal mit Husten eine zähe und dicke Haut ausgeworfen hatte, waren wir überzeugt, dass diess der an der Luftröhre nach Innen liegende Köiper sey, den man auch mit dem Namen des Kehldeckels bezeichnet. Der Knabe wurde geheilt, obgleich wir es nicht erwarteten, behielt jedoch eine schlechte Stimme." — Was Galen fälschlich Kehldeckel nennt, ist, beim Lichte unserer Zeit betrachtet, nichts anderes, als das bekannte Erzeugniss der häutigen Bräune, wie es in seltenen glücklichen Fällen nach geschehener Ausschwitzung zum Heile des Kranken ausgeworfen wird. Hiermit stimmt überein, dass der Knabe in den Kinderjahren, dem der häutigen Bräune gewöhnlichen Alter; die Krankheit lebensgefährlich; ein guter Ausgang kaum zu erwarten und die Stimme auch nach der Genesung schlechter als vorher war. Das Wichtigste bleibt aber die Gestalt des Auswurfs selbst. Es scheint sonach das Daseyn der häutigen Bräune zur Zeit Galen's dem Hn. Vf. nicht nur hierdurch als gewiss erwiesen, sondern es muss

derselben auch unbedingt ein noch höheres Alter angewiesen werden, da der von Galen erzählte Fall nicht als etwas ganz Ausserordentliches und Neues von ihm bezeichnet wird.

IX. Notizen. *) S. 189 - 218.

1) Auch den DD. Ferrario zu Neapel u. Cavalier zu Droguignan hat sich das von Porta als sicheres Mittel bei hartnäckigen passiven Blutflüssen, namentlich Metrorrhagieen, empfohlene *Tannin* (Vgl. II. Jahrg. II. Hft. S. 28.), alle 2 Stunden zu 2 Gran gereicht, als das zuverlässigste unter sämmtlichen in solchen Fällen angepriesenen Mitteln bewährt. (*Mémorial des Hôpitaux du midi et de la clinique de Montpellier. 1829. Février.*) [Vgl. IV. Jahrg. uns. Repert. IV. Hft. S. 79)

2) Velpeau will beim *Kindbettfieber*, in mehr als 20 Fällen, von nachstehendem Verfahren einen sehr glänzenden Erfolg wahrgenommen haben. Er lässt nämlich, nach vorangeschickten allgemeinen und örtlichen Blutentziehungen, alle 2 Stunden 2 bis 3 Drachmen Merkurialsalbe so lange einreiben, bis Nachlass aller Erscheinungen eintritt. Bei sehr gesteigerter Krankheit verordnet er nebenbei noch allgemeine Bäder und zweistündlich 2 Gran Calomel. Nie soll Speichelfluss eintreten. (?) (*Archiv géner.* 1829. 4.)

3) Nach Dr. Marcon's mehrjährigen Beobachtungen zeigt sich die *alkalinische Mineralquelle in Puy-de-Dome*, welche zu Folge chemischer Analyse namentlich viel kohlens. Natrum enthält, überaus wirksam bei hartnäckigen intermittirenden Fiebern, den durch diese bedingten Nachkrankheiten, so wie in allen scrophulösen Formen und bei den chronischen Haut-Exanthemen. (*Ibid.* 7.)

4) *Ueber die Behandlung der Entzündungs-Krankheiten mit starken Gaben Brechweinstein.* Nach Dance, Prof. an der medic. Fakultät in Paris, soll man nur in Fällen, wo man von andern Mitteln keinen Erfolg mehr erwarten kann, zur Anwendung des Brechweinsteins in starken Gaben schreiten, doch darf gleichzeitig kein entzündlicher Zustand im Darmkanal vorhanden seyn. Er wird am besten einfach, in Wasser aufgelösst und mit einem Syrup, gereicht, nicht in Verbindung mit *Extr. Opii* oder *Hyoscyam.* Wird er wieder

*) Die Mehrzahl dieser Notizen ist von uns bereits aus andern Quellen auszugsweise mitgetheilt worden; einige chemische und pharmaceutische werden später in passenderer Zusammenstellung, unter der Rubrik: „Miscellen" aufgeführt werden.

ausgebrochen, so soll die Gabe nicht unter zwei Stunden wiederholt, überhaupt innerhalb eines Tages nie mehr als 8 Gr. gereicht werden. Den meisten Nutzen bringt der Brechweinstein nach D. im acuten Rheumatismus und in Lungen-Entzündungen, doch ersetzt er, namentlich in den letztern, nie die Blutentziehungen. (*Ibid.* 5.) — Fontaneille in Paris verordnet eine Auflösung von einer Drachme Brechweinstein in einem Pfunde Wasser zu Waschungen bei allen Entzündungen der äussern Haut, zu Fomentationen auf die Stirn bei heftigem Kopfschmerz, auf die Brust bei Lungen-Entzündungen, auf den Unterleib bei Entzündungen der Unterleibsorgane, bei Diarrhöen und bei Ruhren, und will davon stets einen günstigen Erfolg gesehen haben. (*Archiv. génér.* I. 1829.)

5) Ein 20jähr. Mensch, der eine ½ Unze *Nux vomica* verschluckt hatte, verfiel in schmerzhafte Muskel-Contractionen, die drei bis vier Minuten anhielten, und dann gewöhnlich durch einen gewaltigen Krampfanfall mit Opisthotonus unterbrochen wurden, wobei der Kranke, in Folge des Krampfes der Masseteren, in Alles biss, was seinem Munde nahe gebracht wurde. Die Herzschläge waren schwach, Puls klein, kaum fühlbar, 20 in der Minute, Haut mit kaltem Schweisse bedeckt, Funktionen des Gehirns und Magens nicht getrübt. Nachdem sich Pat. auf eine starke Auflösung von Zinkvitriol erbrochen, gab man ihm Graupenschleim und *Ol. Ricini*, worauf viele Oeffnungen erfolgten, der Krampf aufhörte, Schlaf eintrat und mit diesem vollkommene Genesung. (*The Lond. med. Gazette.* 1829. 7. *March.*)

6) C. Broussais machte bei einem an der *häutigen Bräune* in *ultimo Stadio* leidenden zehnjährigen Kinde, das er mit Blutegeln und Brechmitteln, nicht mit Calomel, (!!) behandelt hatte, die *Tracheotomie*, entferte die sehr aufgelockerte Schleimhaut, führte eine Canüle in die Luftröhre, und unterhielt auf diese Weise die Respiration. Das Kind schlief ein, athmete ruhig und genas vollkommen. (*Annales de méd. physiol.* 1829. 2.)

7) Sogenannte *Telangiectasien* heilt Lawrence dadurch, dass er zwei gewichste Fäden mit Hülfe einer Nadel mitten durch die Geschwulst zieht, und diese nach oben und unten unterbindet. Auf dieselbe Weise behandelte u. heilte Dr. Heyfelder mehrmals die *Epulis*, welche weiter nichts, als ein Gefässleiden ist, ohne zum glühenden Eisen seine Zuflucht nehmen zu müssen. (*Medico-chirurg. transact.* Vol. XIII. part. II.)

8) Bei *Vergiftungen mit Blausäure* empfiehlt Orfila: ein kräftiges Brechmittel, das Unterhalten von einer Ammonium enthaltenden Flüssigkeit, oder einer Mischung von einem Theile Chlor und 6 Theilen Wasser unter die Nase, kalte Begiessungen auf den Kopf, den Nacken und die ganze Wirbelsäule, eine mit Eis gefüllte Blase auf den Kopf, Blutegel hinter die Ohren und ein kräftiges Aderlass. (*Archiv.* 1829. 7.)

9) Gendron hatte wiederholt Gelegenheit, die von Bretonneau „*Dothinenteritis*" genannte Krankheit in mehreren Epidemien zu beobachten, und theilt in einer werthvollen Abhandlung (*Archiv. genéral. 1829. Juin et Juillet*) folgendes darüber mit: Die Krankheit beginnt mit einem heftigen Kopfweh über den Augen oder im Hinterkopfe, dann tritt grosse Empfindlichkeit der Augen gegen das Licht, Zerschlagenheit der Glieder, Unbehagen, Trägheit und wankender, wie von Trunkenheit herrührender Gang ein. Die Nächte sind schlaflos und unruhig. Am 3ten, 4ten, spätstens 8tem Tage stellt sich Fieber, gleichzeitig mit Erbrechen oder Diarrhoe, ein, und der Puls wird, besonders Morgens u. Abends, beschleunigt und voll, 100 - 130 Schläge. Zuweilen zeigten die Kranken auch eine grosse Empfindlichkeit gegen jedes Geräusch und ein fortwährendes Ohrensausen, eine Trockenheit der Nasenschleimhaut, des Mundes, der Lippen, des Zahnfleisches und der Zunge, die lebhaft roth ward und späterhin einen braunen Ueberzug bekam. Esslust fehlt, Durst unbedeutend, Respiration schnarchend und von einem trocknen Husten unterbrochen, Unterleib unempfindlich, Haut heiss, trocken, zuweilen mit einem pustulösen Ausschlage bedeckt, Puls frequent. — Mit dem Ende des 7ten Tages beobachtete G. stets eine gänzliche Umänderung aller Erscheinungen, die nicht selten einem soporösen Zustande Platz machten. Lippen, Zunge und Zähne bekamen einen klebrigen Ueberzug und bedeckten sich nicht selten mit dicken Krusten, die sich abstiessen und wiederkamen. Oft schrumpfte die Zunge zusammen und zitterte. Der Durst wurde lebhafter, der Appetit noch geringer, der Husten häufiger, wiewohl trockener, die Respiration rasselnd, der Unterleib aufgetrieben, die Diarrhöe dauerte fort, die Stuhlausleerungen waren hellgelb, hin und wieder mit schwarzem Blute vermischt, die Hautausdünstung widrig riechend; der Puls blieb frequent, aber weniger voll. Mit dem 15ten Tage schien bei vielen Kranken, rücksichtlich der Intensität der Erscheinungen ein Stillstand einzutreten, doch schwanden die Kräfte mehr und der Puls wurde frequenter und kleiner. Oft aber stellten sich Nachtschweisse und ein

quälender Husten ein, in Folge dessen die Kranken sich erbrechen mussten. Bei günstigem Ausgange der Krankheit pflegte um den 21. Tag die Zunge feucht und rein, die Stuhlentleerung consistenter zu werden und ein heftiger Durst sich einzustellen. Immer dauert die Reconvalescenz lange. Allein nur zu oft nahm die Krankheit um die vierte Woche eine üble Wendung, und der Tod trat dann um den 40n, 60n und 80n Tag, unter Taubheit, Sopor, der grössten *Prostratio virium*, trocknen Husten und rasselnder Respiration, *Tympanitis*, *Excretio urinae et alvi spontanea*, Lähmung der Urinblase, kleinen, leicht weg zu drückenden Puls, Zittern der Glieder und Schweissen ein. — Bei der Section fand man in der Unterleibshöhle eine gelbe Flüssigkeit, in den dünnen Därmen die Schleimhaut exulcerirt, namentlich in der Nähe des Blinddarms um die *Valvula ileo-coecalis* herum, die seröse Fläche der Gedärme sehr geröthet, die Mesenterialdrüsen roth und aufgeschwollen. — G. hält die Krankheit übrigens mit Bretonneau für ansteckend, und führt beweisende Thatsachen dafür an, auch scheint sie in der Regel dasselbe Individuum nur einmal zu befallen.

10) Rennes, Prof. in Strasburg, kennt eine 40jährige Dame, Mutter mehrerer Kinder, welche seit 17 Jahren an einem gewissen Tage Mittags 12 Uhr die Sprache verliert, mehrere Wochen sprachlos bleibt, und dann, ohne besondere Vorgänge, unverhofft die Sprache wieder erhält. (*Archiv*. 1829. 7.) — Einen ähnlichen Fall von *Aphonia intermittens* beobachtete Ollivier bei der Oberhebamme an der Entbindungs-Anstalt in Angers. Die jetzt 44jähr. rhachitische Kranke ward während 30 Jahren von diesem Zufalle heimgesucht, der oft fünf Monate und noch länger ausblieb, und wurde zuletzt durch kräftige Blutentziehungen davon befreit. (*Ibid.*)

11) *Die Neger in Brasilien* bekommen, vorzüglich im Gesicht und an den Beinen, grosse, nicht in Eiterung übergehende, sondern wegen ihrer Grösse die Gestalt ganz entstellende Geschwülste. (Wahrscheinlich bringen sie die Anlage dazu schon aus ihrem Vaterlande mit, wo der knollige Aussatz einheimisch ist.) — Die vornehmen Otaheitier essen ungemein viel und bewegen sich sehr wenig. Sie werden desshalb auch sehr dick, und leiden häufig an einer bis zum Knie reichenden Geschwulst von solchem Umfange, dass alle Form des Fussblattes und der Wade verloren geht und die Kranken auf dicken Cylindern, an denen die Zehen nur wenig hervorragen, einhergehen; ein Zustand, den man wegen der Aehnlichkeit mit Elephantenfüssen „*Elephantism*" benannt hat.

(Sollte demselben nicht in der That eine der *Elephantiasis* entsprechende Beschaffenheit zum Grunde liegen? —). [Kotzebue's Reise um die Welt in den Jahren 1823-1826.]

12) Nach Calmeil kommt die Erweichung des Rückenmarks beim Pferde und beim Menschen ziemlich häufig vor, bei Frauen jedoch seltener als bei Männern. Vorzüglich gefährlich ist sie bei Greisen und jugendlichen Individuen. Ihrer Entstehung nach ist sie entweder idiopathisch oder traumatisch; im ersten Falle bleiben die ursächlichen Momente unbekannt. Alle Theile des Rückenmarks werden erweicht gefunden, oft ist es nur die eine Hälfte oder die weisse Substanz. Der Ausgang ist immer tödtlich und besonders schnell, wenn die pyramidenförmigen Körper, oder die höhere Parthie des Rückenmarkes der Sitz dieses Uebels sind; am schnellsten tödtlich ist die idiopathische R. E. Die Diagnose ist höchst schwierig. Vernichtung der Sensibilität oder Muskelbewegung, oder beider, zuweilen Krämpfe oder ein lethargischer Zustand, eine deutliche Trägheit des Herzens, der Lungen, des Capillarsystems, der Wärmebildung und der Intelligenz, eine *Erectio Penis,* sind die mehr oder weniger unmittelbaren Folgen dieses Uebels. Alle Heilversuche blieben bisher fruchtlos. (*Journ. des Progrès.* 1828. Vol. XII.)

13) Dr. Batzai entdeckte bei einer Frau, die an einer heftigen Pneumonie gelitten hatte und für lungensüchtig gehalten wurde, eine Geschwulst unter dem sehr auffallend in die Höhe gedrängten Schulterblatte, entleerte durch einen Einstich mit dem Bistouri sehr viel Eiter aus derselben, und stellte bei einer kräftigen Diät die Kranke bald vollkommen wieder her. (*Ibid.*)

14) Nach Dr. Andrew soll die *Tinct. folior. Lobeliae inflatae*, zu 30-40 Tropfen innerhalb 24 Stunden gereicht, ein zuverlässiges Mittel beim Asthma der Alten und der Kinder, so wie beim Keuchhusten seyn. (*The Glasgow med. Journ.* 1828. Mai.)

15) In *La Clinique* (Tom. IV. Nr. 28) wird neuerdings ein Fall erzählt, wo halbseitige Lähmung und Convulsionen durch Hydatiden im Gehirn bedingt wurde. (Vergl. darüber IV. Jahrg. uns. Repert. VI. Heft S. 7.)

16) Dr. Genest spricht sich in seinen weitern Berichten über die im Winter 18$\frac{27}{28}$ in Paris herrschend gewesene Epidemie (Vergl. III. Jahrg. uns. Repert V. Hft. S. 77.) folgendermaassen aus: Sämmtliche Kranke klagten über Abnahme des Gefühls in den Extremitäten und über ein von Kälte begleitetes Eingeschlafenseyn der Hände bis zur Hand-

wurzel und der Füsse bis zu den Knöcheln, nebst Ameisenkriechen oder reissenden Schmerzen in den Füssen, die beim Druck und Gehen unerträglich wurden. Abgemagerte, so wie im hohen Grade erkrankte Personen ertrugen nicht die leiseste Berührung. Bei Allen war die Verdauung gestört, einige bekamen sogar blutige Stühle und blutiges Erbrechen. Dabei Appetitlosigkeit; nur Salat wurde gern gegessen und gut vertragen. Brechmittel halfen im Anfange der Krankheit, Purgiermittel schadeten immer. Gesicht, Füsse, Hände und Unterleib wurden nicht selten der Sitz einer höchst schmerzhaften Geschwulst, die zu verschwinden pflegte, sobald das Gefühl des Eingeschlafenseyns sich einstellte. Zwei Drittel der Kranken bekamen eine heftige Augenentzündung, die in einigen wenigen Fällen mit Vereiterung der *Cornea* endigte. Häufig wurden die angeschwollenen Parthieen mit einer Röthe überzogen, wie sie bei Frostschäden vorkommt, statt ihrer zeigten sich aber auch sehr oft ecchymosirte Stellen, wie bei der Werlhof'schen Blutfleckenkrankheit und dem scorbutischen Leiden. Bei einem Drittel der Kranken sah G. einzelne Hautarterien, wie den Hals, den Unterleib, die Gelenke, braun und schwarz werden; doch schien diese Färbung blos die Epidermis zu treffen. Bei einigen bildete sich ein papulöser Ausschlag auf den afficirten Hautparthieen, worauf sich die Epidermis in grossen Stücken abstiess; bei andern entstanden sehr schmerzhafte Furunkeln. Bei vielen waren Hände und Füsse immerwährend mit Schweisstropfen besetzt, während der übrige Körper trocken war. Zuweilen war heftiges, zuweilen gar kein Fieber vorhanden, das Aderlassblut hatte eine starke Entzündungshaut. Bisweilen war Sehnenhüpfen oder Wadenkrampf zugegen, dabei magerten die Extremitäten sehr ab, so dass die Pat. nicht gehen konnten. Die Dauer der Krankheit war sehr verschieden; oft reichten wenige Wochen zur Genesung, die in der Regel stets erfolgte, hin, oft sah man aber auch nach Jahresfrist noch keine Besserung. Genest sah von 100 Kranken nur 2 sterben; im *Hospice de Marie-Therèse* starben dagegen vom Juni 1828 bis Januar 1829 von 40 Kranken 18. Bei der Section fand G. nichts als eine auffallende Contraction der Dickdärme und die Schleimhaut derselben in Ulceration. Die Ursachen der Krankheit sind unbekannt, sie scheint contagiös und der Colik von Poitou und dem Ergotismus analog zu seyn. Auch in Meaux und Troyes herrschte dieselbe. Jedes ärztliche Eingreifen schien ohne Einfluss auf den Verlauf derselben zu seyn. (*Archiv. génér.* 1829. 1 u. 3.)

17) Dance nimmt 3 Grade von *Phlebitis* an. Den ersten bezeichnen rein örtliche Erscheinungen, beim zweiten gesellt sich Fieber dazu, beim dritten beobachtet man Symptome, welche auf Uebergang des Eiters in's Blut hindeuten. Alle 3 Grade von Entzündung können sich in Folge einer Venaesection entwickeln. Die Erscheinungen hierbei sind aus mehreren von uns mitgetheilten derartigen Fällen bekannt. — Die *Phlebitis uterina* kommt nur nach der Entbindung vor, sobald der zwischen der Placenta und den Venenenden der Gebärmutter bestehende Zusammenhang aufgehoben wird. Sie beginnt in den Gefässenden, welche auf der innern Oberfläche der Gebärmutter münden, und theilt sich von hier aus den tieferliegenden Venen und zuletzt auch der Gebärmuttersubstanz mit, wobei sie *Metritis* wird. Zuweilen geht sie auch auf die *Venae hypogastricae*, auf die Venen der Eierstöcke, ja oft auch auf die herabsteigende Hohlvene und die übrigen Abdominalvenen über. Häufig befällt sie nur eine Hälfte der Gebärmutter, was von dem Sitze der Placenta abzuhängen scheint. Merkwürdig ist, dass die Entzündung sich dann nicht selten in einem weiten Umkreise den Venen mittheilte, welche, ausser der Gebärmutter liegend, mit der afficirten Seite communiciren. Zu den Ursachen rechnet D. schwere Entbindungen, entartete Lochien, in Fäulniss übergehende und die Lochien krankhaft verändernde Reste der Placenta, Diätfehler und zu frühe Rückkehr zu den gewohnten Beschäftigungen — Erscheinungen und Verlauf. Der Uterus schwillt an und bildet einen harten, abgerundeten, nicht selten mehrere Zoll über der Schaambeinverbindung wahrnehmbaren Klumpen, dabei Schmerz beim Drucke auf die Bauchdecken, Gesunkenseyn der Kräfte, allgemeines Missbehagen. Die Lochien sind entweder unterdrückt oder vermindert, zuweilen eiter- oder jauchenartig. Der Gebärmutterhals hart, heiss, empfindlich, der Urinabgang erschwert, brennend. Das Fieber mässig, so lange die Krankheit nicht über die Gefässe des Uterus hinaus verbreitet ist. — Section. Uterus grösser als gewöhnlich, die Höhle desselben zuweilen mit einer grauen Schwarte (welche das Produkt der *Membrana caduca H.* zu seyn scheint), zuweilen mit einer stinkenden Jauche bedeckt, die Wände verdickt, erweicht und schwarzbraun. Die Gebärmuttervenen enthalten einen gelben, weissen, mehr oder weniger consistenten Eiter, sind gewunden und aufgelockert, ihre innere Fläche ist gestreift, dunkel, zuweilen weiss und nicht selten mit Eiter oder mit einer Pseudomembran bedeckt. Aehnlich sind die Venen des Unterleibes und der

Ovarien beschaffen. Bei hohem Grade der Krankheit findet man auch in den Organen der 3 grossen Höhlen Spuren von Entzündung und Eiterung. Nach D. ist der Kranke verloren, wenn sich die Entzündung über die Gefässe des Uterus hinaus verbreitet hat und die Symptome auf vorhandene Eiterung deuten. Die Behandlung ist vorzugsweise antiphlogistisch. (*Archiv. génér. Janv. et Févr.* 1829.)

18) Ein Fall von *Retentio Mensium* bei einer 17 jähr. gesunden Bäuerin in Folge einer Verschliessung der Scheide, durch eine dicke Haut, welche die beiden Nymphen mit einander verband. Die Operation hob alle Beschwerden. (*Ibid.*)

19) Ein 25 jähr. Schlosser, der seit seinem 15ten Jahre regelmässig alle Monate von Migraine heimgesucht wurde, wird plötzlich nach einem lebhaften Kummer, von einer lähmungsartigen Erstarrung der rechten Seite, wobei jedoch die ganze Seite eine ungewöhnliche Empfindlichkeit zeigte, befallen. Die linke Seite war gesund, die Sehkraft auf beiden Augen unverändert, der rechte Mundwinkel jedoch nach unten gezogen, auch konnte Pat. nicht alle Wörter aussprechen. Blutentziehungen und Bäder stellten denselben bald wieder her. (*Journ. des progr.* XI. Vol.)

20) Bei der Section eines 66 jähr. Mannes, der plötzlich eine Lähmung des rechten Armes mit Verlust der Sprache erlitten hatte, wobei die Zunge nach rechts fiel und die Respiration nur langsam mit Hülfe der Bauchmuskeln vor sich ging, fand man die *Arachnoidea* auf der rechten Halbkugel des Gehirns verdickt und dunkel, das *Corpus striatum* der rechten Seite erweicht und grau und den *Thalamus nervorum opticorum* dieser Seite erweicht und gelb. (*Ibid.*)

21) Dass das kleine Gehirn (nach Magendie und Serre) in besonderer Beziehung zu den Geschlechtstheilen stehe, scheint nachstehender Fall zu bestätigen. Ein 53 jähr. sanftmüthiger und höchst gesitteter Mann wird in Folge eines Fallles mit dem Hinterkopfe auf eine Bettlehne von einer anhaltenden und unwiderstehlichen *Satyriasis* ergriffen, die sich im Verlauf von 3 Monaten fortwährend steigert und mit sichtbarer Abnahme der geistigen und körperlichen Kräfte verbunden ist. Um diese Zeit fällt Pat. aus Zorn in Convulsionen und klagte nachher über heftigen Schmerz in der Stirn, während das Hinterkopfweh verschwunden ist. Zugleich wird die linke Seite gelähmt und die *Satyriasis* hört auf, dagegen stellen sich 8 Tage vor dem Tode Symptome der *Melancholia religiosa* ein. (*Journ. universel des scienc. méd. 1828. Décemb.*)

W.

Bibliothek der praktischen Heilkunde. Herausgegeben von dem K. Preuss. Staatsrath Dr. C. W. Hufeland und dem Prof. Dr. E. Osann. LXIV. Band. 1s 2s u. 3s St., oder August, September bis December des Jahres 1830.

Anatomie und Physiologie. *Augustheft.* Physiologia pulsus, auct. Franc. Jos. Schedel. M. D. Pesthini 1829. (Vollständige und gute Compilation). — *Septemberheft.* Das Aufrechterscheinen der Gesichtsobjecte trotz des umgekehrten Bildes derselben auf der Netzhaut des Auges. Von Ant. Ad. Berthold. Göttingen 1830. (Ausführl. angezeigt). — Ueber schwebende Flecke im Auge, oder den sogenannten Mückentanz, nach Beobachtungen an sich selber, zu einem Vortrage in der Section der Aerzte bei Gelegenheit der Versammlung deutscher Naturforscher bestimmt, von Dr. A. W. Neuber. Hamb. 1830. 32 S. (o) 1).

Materia medica. *Augustheft.* Die Mineralquellen des Königreiches Baiern. Aus Auftrag des K. Staatsministeriums des Innern, nach ihren quantitativen Bestandtheilen chemisch untersucht, vom Prof. Dr. A. Vogel. München 1829. 118 S. (Ausführl. Anzeige). — Ueber die neuen Bade-Anstalten zu Franzensbad, und die hier erfundene verbesserte Methode, kohlensaure Eisenwässer auf Flaschen zu füllen und zu versenden, vom Brunnenarzte Dr. Conrath. Prag 1830. 2). —

1) Der Vrf. hält die sogen. *Mouches volantes* für keine subjectiven Gesichtserscheinungen, sondern für lebende Schmarotzer, für Afterorganisationen, den mikroscopischen Algen vergleichbar, für deren Sitz er die wässrige Augenfeuchtigkeit beider Kammern ansieht, welche letztere Annahme durch die zufällige Bemerkung des Hrn. Präs. Rust, dass nach Ablassung dieser Feuchtigkeit auch die schwebenden Erscheinungen verschwunden wären, um so entschiedener bestätigt werde. Da eine Heilung dieses Zustandes allein darauf zu beruhen scheine, dass diese Gestalten ihrer selbstständigen Schmarotzerlebens beraubt werden, sey es durch Aufhebung des Zusammenhanges mit dem sie ernährenden Boden, oder durch unmittelbare Tödtung, so könnte vielleicht die vorsichtige Anwendung des negativen Pols der galvanischen Säule tödtend und auflösend darauf wirken. Vrf., selbst an diesem Uebel leidend, ersucht alle Ophthalmiatriker, ihre Ansichten und Heilvorschläge (die bisher angewandten bewiesen sich fruchtlos) den gelesensten Zeitschriften mitzutheilen.

2) Die Mastermann'sche Verkorkungsmaschine ist hier nach Berzelius Rath mit einem mit kohlensaurem Gase gefüllten Gasometer in der Art verbunden worden, dass der zur Aufnahme des Stöpsels nöthige wasserleere Raum in dem Augenblicke mit kohlensaurem Gase gefüllt wird, in welchem die Maschine diesen leeren Raum durch Wegdrücken des im Halse der Flasche befindlichen Wassers bewirkt. Diese Maschine presst den Pfropf ohne Rücksicht auf seine verhältnissmässig grössere Stärke gegen die Flaschenmündung ganz hinein, wobei der früher bei der ältern Füllungsmethode häufig vorkommende Bruch der Flaschen fast ganz vermieden wird. (Dagegen zerbrechen die Flaschen desto häufiger bei dem Versuche sie zu entkorken. Ref.). Wenn es auf diese neue Weise nun möglich wird die Quelle von Franzensbad ohne

Neue chemisch-physikalische Untersuchung der Schwefelwässer, so wie auch des Schwefelschlammes zu Eilsen, nebst gasometrischen Beobachtungen über die Atmosphäre des dortigen Reviers, mit erläuternden Zusätzen herausgegeben von Hofr. Dr. Du Menil. Hannover 1830. 96 S. (Ausführl. angezeigt). — *Septemberheft.* Beitrag zur Geschichte der Anwendung des Calomels in den Krankheiten des Menschen. Herausgegeben bei Gelegenheit des Jubiläumsfestes der Doctor-Promotion des Hrn. Geh. R. F. v. Wedekind, vom Hofmed. Dr. Hegar. Darmst. 1830. (o). — Notice sur les bains de mer et des limons ou lacs d'Odessa, par le D. P. C. Hepites. Odessa 1829. 24 S. (o) [3]). — Das Seebad zu Swinemünde. Von Dr. R. Kind, Phys. und Badearzt. Stettin 1828. (o). — Die Seebade-Anstalt bei Travemünde in ihrem gegenwärtigen Zustande, ein Handbuch etc. V. Dr. S. Sass. Lübeck 1828. (o).

Semiotik. *Septemberheft.* Die Harnlehre des Hippocrates in ihrem wahren Werthe dargestellt, von Dr. Fr. Baehrens. Elberf. 1829. 648 S. (*†).

Pathologie und Therapie. *Augustheft.* The influence of Climate in the Prevention and Cure of chronic diseases, more particulary of the Chest and digestive organs: comprising an account of the principal places resorted to by invalids in England and the South of Europa; a comparative estimate of their respective merits in particular diseases; and general directions for invalids while travelling and residing abroad. With an appendix, containing a series of tables on Climate. By James Clark. M. D. etc. Lond. 1829. II. Edit. enlarged. Lond. 1830. 400 S. — Der Einfluss des Klimas auf die Verhinderung und Heilung chronischer Krankheiten, insbesondere der Brust- und

---

Zersetzung, in ihrer vollen Stärke zu versenden, wo sie dann bei ihrem ganzen Reichthum an Eisen und Kohlensäure sehr belebend und erregend, wie an der Quelle wirken, so wünscht Rec., dass auch nach der älteren Methode gefüllte Flaschen versendet werden möchten, wo das Wasser, wegen seines Verlustes an Eisen und Kohlensäure weniger reitzend, aber mehr eröffnend und auflösend und für manchen Kranken zuträglicher ist. (Diess ist der Fall; die nach alter Methode versendeten Flaschen sind schwarz verpicht; die nach neuer Art gepfropften haben dagegen oben rothes Pech. Ref.).

3) Ausser dem schwarzen Meere, in welchem man zu Odessa Seebäder nimmt, bedient man sich zu gleichem Zwecke noch zweier Seen, welche von Odessa 7 Werst nordwestlich, in einem von 3 Seiten von Kalkhügeln umgebenen Thale liegen, und wahrscheinlich mit dem Meere in Verbindung standen. Mit jedem Jahre vermindert sich die Menge des Wassers dieser Seen, die im Sommer einen höhern Grad von Wärme und einen grössern Gehalt an wirksamen, festen und flüchtigen Theilen haben. Die Haut der darin Badenden ist, wenn sie das Wasser verlassen, mit Salzkrystallen bedeckt. Tausend Theile des Wassers aus dem schwarzen Meere enthalten 65 Theile einer gelblichen Salzmasse (darunter 35 Theile salzsaures Natron und 10 Theile schwefels. Talkerde), das Wasser der genannten Seen dagegen enthält in 1000 Theilen 310 Theile fester Stoffe (darunter 260 Theile salzs. Natr. und 15 Theile schwefels. Talkerde). — Auch Bäder von trocknen, heissen Sand rühmt der Vrf. bei serösen und lymphatischen Geschwülsten, scrophulösen- und Kolik-Beschwerden.

Verdauungsorgane u. s. w. Nach der ersten Auflage aus dem Engl. übers. Weimar 1830. 248 S. (*) 4). — *Septemberheft.* Der Tripper in allen seinen Formen und in allen seinen Folgen, von Dr. Eisenmann. I. Bd. Der Tripper in allen seinen Formen. Erlangen 1830. 348 S. (*) 5).

---

4) Die Insel Wight, der Garten Englands, wo die Myrthe, Pelargonien und andere exotische Pflanzen unter freiem Himmel üppig fortwachsen, hat besonders einen unter dem Namen Undercliff bekannten, ohngefähr 6 englische Meilen langen Landstrich, welcher sich zu einem Winteraufenthalt für Patienten sehr bequem eignet. — Nizza betreffend, so versichern die dortigen Einwohner, dass das Klima daselbst seit ungefähr 30 Jahren viel von seiner Milde verloren habe, und dass diess von 10 zu 10 Jahren fortschreitend bemerklicher werde. Daher lassen sich auch viele neuere Berichte über den Nachtheil des Klimas von Nizza gegen Brustkrankheiten, welche mit früheren Berichten in offenbarem Widerspruche stehen, einigermassen erklären. Jedoch ist die Temperatur zu N. gleichförmiger auf das Jahr vertheilt, als an irgend einem andern Orte Südeuropa's, Rom und Cadix ausgenommen. Das Klima von N. steht im Allgemeinen dem der Provence näher, als irgend einem andern. — Seit langer Zeit sehr berühmt wegen der Milde und Gleichförmigkeit des Klimas ist Madeira. — Bei der allgemeinen constitutionellen Schwäche in der Kindheit und Jugend, empfiehlt der Hr. Verf. im Winter als Aufenthalt Rom und Nizza. Der italienische Sommer dagegen wirkt im Allgemeinen ungünstig auf Kinder, indem sie gewöhnlich schnell daselbst wachsen, mager, blass und schwach werden. Besonders gute Dienste thut ein in Italien verlebter Winter bei chronischem Croup. Auch empfiehlt der Vrf. den Aufenthalt in Italien bei Zerrüttung der Gesundheit im spätern Lebensalter und für diejenigen, welche lange Zeit in der heissen Zone gelebt haben.

5) a) Vrf. entdeckte, dass der Tripperschleim kalinisch reagire; er färbte das Curcumapapier braunroth, und das Lakmuspapier apfelgrün. Sowohl im acuten als chronischen Tripper manifestirt sich diese kalinische Natur des Trippers, und nur im Nachtripper konnte der Vrf. davon nichts wahrnehmen. Auch bei allen durch den Tripperprozess gebildeten pathischen Absonderungen, so wie in den Folgekrankheiten des Trippers verhält sich diess auf dieselbe Weise. b) Unterscheidungszeichen des Trippergeschwürs vom Chanker. Der Grund des Trippergeschwürs ist nicht speckig wie beim Chanker, sondern meist bräunlich, rissigt; die abgesonderte Jauche reagirt nicht sauer, sondern kalinisch; es heilt nicht mit Substanzverlust, sondern neigt sich mehr zur wuchernden Vegetation; endlich wird es nicht durch Mercurialia zur Heilung gebracht, vielmehr öfters dadurch verschlimmert. Chankergift bewirkt Knochencaries, Tripperseuche, Knochenbrand; auch sollen hier nach Ritter die schlaflosen Nächte fehlen. Interessant ist folgende Zusammenstellung des syphilitischen und gonorrhoischen Contagiums.

Syphilitisches Contagium.	*Tripper-Contagium.*
1) Materieller Recipient: Eiter.	Mat. Recipient: Schleim.
2) Fällt im Wasser zu Boden.	Schwimmt oben auf.
3) Ist geruchlos.	Besitzt einen spezifiken Geruch.
4) Reagirt wie die Säuren.	Reagirt alkalinisch.

Kinderkrankheiten. *Septemberheft.* Der Wasserkrebs der Kinder. Eine Monographie von Dr. A. L. Richter. Mit 2 color. Kpfrt. Berlin 1828. (*).

5) Tödtet durch den Schlund eingebracht, Zeisige und Sperlinge.	Tödtet in gleicher Menge, wie das Chankergift gegeben, genannte Thiere nicht.
6) Bringt damit bestrichene Blumen, namentlich blühende Rosen schnell zum Verwelken.	Aeussert keine so bösartige Wirkung auf die Blüthen.
7) Bringt auf eine dünne Oberhaut oder eine Wunde gebracht oder eingeimpft nur Chanker hervor.	Bringt auf dem Wege der gewöhnlichen Ansteckung nur Tripper hervor.

Trippercondylomata sollen nach Louvrier nicht durch Mercurialia heilen, selbst wenn man den Kranken bis zur Schwindsucht salivirt, während Chankercondylomen bei der Inunctionskur verschwinden. Peter Frank sah nie allgemeine Lues auf Tripper folgen; auch dem Vrf. bot sich bei einer nicht unbedeutenden Zahl von Tripperkandidaten kein solcher Fall dar, selbst da nicht, wo Stymatorrhagie Statt fand, eine Erscheinung, die nach Reich meist secundäre Syphilis anzeigt. — c) Die von Eichradt empfohlene verdünnte oxygenirte Salzsäure hält Vrf. in Form von Waschungen oder Einspritzungen nach einem verdächtigen Beischlafe, und zwar lauwarm angewandt, für das wirksamste Prophylacticum. — d) Bemerkungen in Hinsicht der Behandlung des Trippers. Die von Delpech in jedem Stadium des Trippers empfohlenen Cubeben haben allerdings wenig Rationelles für sich, und im *Stadio inflammatorio* kann ihr Gebrauch, wie nicht zu leugnen, üble Folgen nach sich ziehn. Die von Louvrier vorgeschlagenen drastischen Abführmittel können leicht einen entzündlichen Zustand der Intestinalschleimmembran herbeiführen (Vergl. Dr. Lesser's höchst schätzbares und durch vielfache interessante Beobachtungen ausgezeichnetes Werk „die Entzündung und Verschwärung des Verdauungskanals etc.“ S. 386. Ref.). Dem Hrn. Vrf. leisteten mit Wasser verdünnte Chlorinjectionen und der innere Gebrauch der verdünnten Salzsäure zu ʒ̶ Drachm. auf ein saturirtes schleimiges Decoct „zum mildern und schnellern Verlauf der Krankheit“ die auffallendsten Dienste. Bei grosser Empfindlichkeit empfiehlt der Hr. Verf., namentlich bei der erethischen Tripperform, abwechselnd mit dem Chlor etwas Kirschlorbeerwasser mit Althäeedekokt in die Harnröhre zu injiciren oder einzupinseln. Auch beim synochalen Tripper sind Chlor und verdünnte Salzsäure die Hauptmittel; bei intensiv fortschreitender Entzündung müssen jedoch Blutegel, und zwar *ad perinaeum* applicirt werden; dagegen warnt der Hr. Vrf. mit Recht vor kalten Umschlägen, das entzündliche Lokalleiden mag übrigens noch so heftig sein. Gegen die erysipelatöse Tripperform empfiehlt der Hr. Vf., des meist damit complicirten gastrischen Zustandes wegen, zuvor Brech- oder Abführmittel, und hierauf Salmiak in einer Graswurzelabkochung; äusserlich die sorgsamste Vermeidung feuchter Wärme. Im dritten Stadium der Gonorrhöe wendet der Hr. Vf. den Salmiak (1 Drachme) in einem schleimigen Decoct mit und ohne *Narcotica* stündlich zu 1 Esslöffel, gegen Ende der Krankheit hingegen den Copaivabalsam in folgender Verbindung an: *Rec. Bals. Cop. unc.* ʒ̶. *Ol.*

Chirurgie. *Augustheft.* De applicatione hirudinum ad portionem uteri vaginalem. Diss. inaug. med. chir. auct. E. J. H. Kemper. Berol. 1830. [6]).

Medizin im Allgemeinen. *Septemberheft.* Beiträge zur Kenntniss der Medizin im Norden. Herausgegeben von Dr. Alb. v. Schönberg. Braunschweig 1830. Mit 9 Kupfert. (o). — Anzeige des 3n u. 4n Theils der Uebersetzung von P. Frank's Werk: de curand. hom. morbis, von Dr. J. F. Sobernheim. Berlin 1830.

Zeitschriften. *Augustheft.* Eyr, medicinsk Tidskrift. III. Bd. 4s Hft. IV. Bd. 1s, 2s u. 3s Hft. [7]). — *Septemberheft.* Verhandlungen der vereinten ärztlichen Gesellschaften der Schweitz. Jahrgang 1828 und 1829. Zürich.

(Die Hefte Oktober, November und December der Bibliothek (in einem Bande) enthalten wie gewöhnlich „die wissenschaftliche Uebersicht der gesammten medizinisch-chirurgischen Literatur des Jahres 1829).

Menth. pip. gutt. 4. *Ol. Caryophyl. gutt.* 1. *Tinct. Opii spl. scrup.* 2. *D. S.* Tag über 30 Tropfen auf Zucker. In dieser Verbindung wird sowohl den Verdauungsstörungen als der Diarrhöe vorgebeugt. Bei weniger Reitzbarkeit und grösserer Torpidität, sich erkennend gebend durch mehr dünnflüssige Aussonderungen empfiehlt der Hr. Vrf.: *Ferr. ammoniac. gr.* 5. *Pulv. Gumm. Ammoniac. gr.* 3. *Pulv. Rad. Seneg. gr.* 5. *Pulv. Liquirit. scrup.* 1. *M. f. Pulv. D. t. d. N. XII. S.* 3—4 Stunden 1 Pulver. Tripperbubonen sind von keiner grossen Bedeutung; verschwinden sie bei zweckmässiger Behandlung des Primärleidens nicht von selbst, so weichen sie auf die Anwendung einiger Blutegel, des *Unguent. Neapol.* und der erweichenden narkot. Umschläge. Gehen sie — was selten der Fall ist — in Eiterung über, so reagirt die abgesonderte Materie kalinisch. Mit Recht klagt der Hr. Vrf. darüber, dass der Mastdarmtripper nur wenig berücksichtigt wird, und dass Verwahrlosung und unpassende Behandlung hier zu den ominösesten Folgen Anlass geben. In allen Fällen leisteten hier, ausser der gewöhnlichen Tripperbehandlung Injektionen von Kirschlorbeeröl (Gutt. 3.) in einem schleimigen Decoct, und in diese Flüssigkeit getränkte und in den Mastdarm gebrachte Charpie sehr gute Dienste.

6) Zuerst wird hier der cylindrische Conductor beschrieben, dessen man sich zu dieser neuen, in dem Charité-Krankenhause gebräuchlichen localen Blutentziehung bedient, dann einige Fälle mitgetheilt, in welchen sich diese Methode sehr hülfreich bewies.

7) Ein *Panaritium periostei* am Daumen eines Frauenzimmers, das dem Einschnitte, Blutegeln, erweichenden Umschlägen und dergl. widerstand, heilte, als wegen Verdacht auf verborgenes syphilitisches Miasma, Calomel und *Sulphur. aurat.* bis zum gelind eintretenden Speichelfluss gegeben worden war. — Im Reichshospital zu Christiania wurde das Chlorkali, 24 Gran in 4 Unzen destillirtem Wasser aufgelösst, davon täglich 3 Mal einen Esslöffel voll gegeben, mit grossem Nutzen in scrophulösen Hautkrankheiten, bei Schwärungen im Munde nach starken Speichelflüssen und endlich bei einer Kranken mit leprösen Geschwüren und Scorbut angewendet. — Wenn bei Geschwüren mit constitutioneller Schwäche auch mit Chlorkalk Heilung bewirkt worden war, so brachen sie doch nachmals wieder auf, wenn jene Schwäche nicht gehoben war.

Kritisches Repertorium für die gesammte Heilkunde. Herausgegeben vom Medizinal-Rath Dr. Joh. Ludwig Casper zu Berlin. XXV. Bd. I. II. u. III. Hft.

Physik. *XXV. Bd. I. Hft.* Lehrbuch der Experimental-Physik, oder Erfahrungsnaturlehre von Jean Bapt. Biot. II. Auflage der deutschen Bearbeitung. Mit Hinzufügung neuer und einheimischer Entdeckungen, von G. Th. Fechner. 1—5 Band. Mit Kpft. und Biot's Bildniss. Leipz. 1828 u. 1829. (Empfehlend angezeigt).

Anatomie und Physiologie. *XXV. Bd. I. Hft.* Die Lehre von den Ur- und Racenformen der Schädel u. Becken des Menschen. Von Prof. Dr. M. J. Weber zu Bonn. Das. 1830. 36 S. Mit 33 lith. Abb. (*). — Eliae Bujalsky, Dr. Md. u. Prof. Anat. Moskvensis etc. Tabulae anatomico-chirurgicae operationes ligandarum arteriarum majorum exponentes, ad naturam depictae et aeri incisae, brevi cum descriptione earum anatomica succinctaque doctrina encheireseos operationum. St. Petersb. 1828. 32 S. fol. c. tab. aeri incis. 14. (Lateinisch und russisch. Sehr belobt) [1]).

II. Hft. Beiträge zur Anatomie und Physiologie der Sinneswerkzeuge des Menschen und der Thiere, von Prof. Dr. Gottf. Reinh. Treviranus in Bremen. I. Heft. Beiträge zur Lehre von den Gesichtsverletzungen und dem Sehen der Menschen und Thiere. Mit 4 Kpfrt. Bremen 1828. (*) [2]).

III. Hft. Berichte von der Königl. anthropotomischen Anstalt zu Würzburg. Von Dr. C. F. Heusinger. Erster Bericht f. d. Schuljahr $18\frac{24}{25}$. Mit 3 Kpfrt. und einer Steindrucktafel. Würzb. 1826. (*).

Materia medica. *XXV. Bd. I. Hft.* Essai sur la méthode endermique (Versuch über die Methode, Arzneimittel durch Hauteinsaugung anzuwenden), lu à l'academie royale des Sciences le 25 Septbr.

---

1) Sehr wichtig für die Praxis ist die wiederholte, noch nicht allgemein anerkannte Beobachtung, dass durch eine zu dünne Ligatur bei fester Zusammenschnürung die Gefahr der Durchschneidung aller Arterienhäute, und einer Blutung herbeigeführt werden könne. Runde, aus mehreren Fäden gewundene Ligaturen werden empfohlen; man soll die Ligatur nur mässig fest (bis zur Zerreissung der *Tunica muscularis*) zusammenschnüren. Die Nadel muss an der Seite der Arterie, an welcher die Vene verläuft, eingestochen werden, damit man diese beim Ausstechen zu verletzen nicht fürchten darf. Beim entgegengesetzten Verfahren sah Vrf. 2 Mal Durchreissungen der dünnhäutigen Venen. Um grössere Arterien lege man 2 Ligaturen in Entfernung von 1—1½ Linien um, weil eine mässig feste Ligatur zuweilen die Arterienwandungen nicht vollständig einander annähert; die dem Herzen nähere wird zuerst applicirt, damit nicht zwischen beiden Ligaturen Blut stocke. — Da zuweilen verknöcherte Arterien vorkommen, die durch den Knoten einer fest angelegten Ligatur leicht zerrissen werden können, so darf man nicht immer einen Knoten schliessen. Für diese Fälle gibt der Vrf. ein neues *Compressorium arteriale* an, das theilweise dem Deschamps'schen *Serre-artère* nachgebildet ist. (Vrgl. IV. Jahrg. des Repertor. Märzheft. S. 151. (18).).

2) S. III. Jahrg. des Repert. Decemberheft. S. 137. (8).

1826, par **Ant. Lembert.** Paris 1828. 124 S. 8. (Ausführl. Anzeige) [3]).

II. Hft. Die Heilquellen von Aachen, Burtscheid, Spaa, Malmedy, und Heilstein, in ihren historischen, geognostischen, physischen, chemischen und medizin. Beziehungen, abgehandelt von Dr. Joh. P. Jos. Monheim, Apotheker zu Aachen. Nebst 1 Karte und 1 Titelkupfer. Leipz. 1829. (Im Allgemeinen ist das Bekannte zweckmässig zusammengestellt),

III. Hft. Ausführl. Beschreibung der Heilquellen zu Kissingen und ihrer Wirkungen besonders bei Frauenzimmerkrankheiten, nebst einer Abhandlung über die zum Behufe der Nachkur wichtigen Quellen von Bocklet u. Brückenau; von Dr. **Ad. El. v. Siebold** (weiland) K. Geh. Med. R. etc. Berlin 1828. (*).

---

3) Bemerkung über die Anwendung des Strychnins auf eine von der Epidermis entblösste Hautstelle. Aeussert sich dieses Mittel wirksam, so erhalten gelähmte Theile oft schon nach 2 Stunden ihre Beweglichkeit wieder, ohne dass der Kranke dabei durch convulsivische Bewegungen beunruhigt wird. Der Puls beschleunigt sich ungefähr um 15 Schläge in der Minute, die Wärme und der Blutlauf werden in den kranken Gliedern merklich angeregt, und die Hautausdünstung im Allgemeinen vermehrt. Bei der innerlichen Anwendung des Mittels kann man mit den Gaben oft sehr steigen und dennoch keine Wirkung bemerken, jedoch darf man dieser zuweilen nur scheinbaren Unthätigkeit nicht zu sehr vertrauen, Zufälle von Trismus und Tetanus, mit denen zuweilen ruhige Momente abwechseln, um dann mit noch grösserer Heftigkeit wieder zu erscheinen, Scheintod und endlich wirklicher Tod bilden das Produkt einer unvorsichtigen Darreichung, dieses an Ort und Stelle und mit Ruhe angewandt, so äusserst heilsamen Arzneikörpers. Vrf. gibt daher auch den Rath, niemals über 2 oder 3 Gran in der Gabe zu steigen. — Höchst bemerkenswerth sind die sich entgegengesetzten Wirkungen des Strychnins und der Blausäure, wenn diese bei Thieren bis zur Vergiftung angewendet werden. Das Strychnin bedingt den Scheintod durch Contractionen der Brustmuskeln; die Blausäure hingegen unterdrückt das Athmungsgeschäft, indem sie die Thätigkeit jener Muskeln lähmt; das Strychnin verursacht ferner eine den ganzen Körper einnehmende Steifigkeit, die Blausäure allgemeine Schlaffheit; endlich behalten die durch Strychnin getödteten Thiere ihre damit erlangte Steifigkeit auch nach dem Tode, die durch Blausäure umgekommenen aber erlangen nicht einmal die gewöhnliche Leichenstarre. — Das vorsichtig bereitete *Ext. Belladonnae* leistet in der krampfhaften Engbrüstigkeit zu 1—8 Gran äusserlich die besten Dienste. Es muss mit Fett vermengt angewandt werden. — Die besten Stellen zur Anwendung der *Méthode endermique* sind die, die den leidenden Theilen am nächsten liegen und wo die Haut sehr zart ist. Die Wirkung ist um so grösser, wenn man Statt einer Fläche mehrere kleine Stellen zu gleicher Zeit zu dieser Absicht bestimmt. Aeussert sich die Wirkung des Mittels zu stark, so muss man das Exutorium aufheben, reinigen, und alsdann mit einer Substanz bedecken, welche das Gift neutralisirt, oder in seiner Wirkung aufhebt. (Vrgl. Decemberheft des IV. Jahrgangs uns. Repertor. S. 114—124.).

Pathologie und Therapie. *XXV. Bd. I. Hft.* Handbuch des natürlichen Systems der praktischen Medizin, vom Prof. Dr. L. W. Sachs in Königsberg. I. Th. 1. Abth. Leipz. 1828. 2. Abth. 1829. 4).

II. Heft. Böneckes Beobachtungen und Bemerkungen s. Chirurgie. — Neue Untersuchungen in Betreff der erblichen Neigung zu tödtlichen Blutungen, hauptsächlich in ätiologischer und therapeutischer Hinsicht, mit besonderer Beziehung auf eine Familie von Blutern im Grossherzogl. Oldenburg. Fürstenthume Birkenfeld. Von Dr. H. Chr. Rieken, Physikus. Frkf. a. M. 1829. (*). — Memoire sur l' Asthénie, par Brachet. Ouvrage couronné p. la societé royale de médec. de Bordeaux. Paris, 1829. 5). —

III. Hft. Der Scheintod in seinen Beziehungen auf das Erwachen im Grabe und die verschiedenen Vorschläge zu einer wirksamen und schleunigen Rettung. Höhern Behörden zur Berücksichtigung geschrieben von Dr. J. G. Taberger, k. Hannöv. Hofmedikus. Mit 1 Kpft. Hannover, 1829. (Ausführl. Anzeige). 6). — J. Abercrombie's pathologische und praktische Untersuchungen über die Krankheiten des Gehirns und Rückenmarkes. Auch unter dem Titel: Patholog. und prakt. Unters. I. Theil. Uebersetzt von G. v. d. Busch. Bremen, 1829. 7). — De insania, commentatio secundum libros Hippocraticos. Diss. inaug. medica quam in alma Liter. Univer. Borussica Rhenana. p. gr. Doct. Med. etc. conscripsit Herm. Nasse. Bonnae, 1829. 8). — Ueber die Verhütung des Ausbruchs der Wuth (insgemein Wasserscheu) bei von wirklich tollen Hunden gebissenen Menschen; desgleichen über die in der neuern Zeit zuweilen bewirkte Heilung der Wuth bei dem Eintreten der, den wirklichen Ausbruch der Wuth ankündigenden Erscheinungen. Für Aerzte und Wundärzte auf dem Lande. Von M...a. Breslau, 1830. (†). —

---

4) Rec. lässt dem Werke des Hrn. Verf. Gerechtigkeit wiederfahren, allein er zeigt, dass ein natürliches System der praktischen Medizin weder in der Anlage, noch in der Ausführung geliefert worden ist, obgleich recht brauchbare Materialien dazu gegeben wurden.

5) Verf. zeigt sich als reiner Nervenpatholog, und seine Aussprüche erinnern hin und wieder an die Zeit des Galen, in welcher auch die Prüfungscommission noch zu leben scheint. (Vergl. Repert. IV. Jahrg. Novemberheft S. 139. (6).

6) Verf. führt aus Schubart 56 Fälle von 16stündiger bis 42tägiger Dauer des Scheintodes an, ohne sie alle für frei von Uebertreibung zu halten.

7) Rec. verkennt den Werth dieses Werkes nicht, doch würde, wie er meint, derselbe bedeutend erhöht worden seyn, wenn bei den Untersuchungen über das Gehirn auch die Erscheinungen des Delirium, der Geisteskrankheiten, des Typhus und Nervenfiebers wenigstens vergleichend berührt, bei den Rückenmarkskrankheiten aber, besonders die hysterischen und rheumatischen vergleichend hervorgehoben, bei den Krankheitsgeschichten die prädisponirenden und ursächlichen Momente näher, und namentlich die Behandlung genauer angegeben worden wären, da dieselbe so bedeutend den Verlauf der Krankheit und die Resultate der Leichenöffnungen modificirt.

8) Im J. 1790 lieferte E. H. Döring eine Dissertation unter dem Titel: Hippocratis doctrina de deliriis (Marburg, 1790) und behandelt darin die Hippocratische Darstellung der symptomatischen Geistesstörungen. Eine gute Darstellung der selbstständigen Geisteskrankheiten liefert die oben angezeigte Schrift.

Geburtshülfe. *XXV. Bd. I. Hft.* J. Hatin, Dr. der Med., Prof. des Accouch. etc., Taschenbuch der Geburtshülfe in allen schwierigen und naturwidrigen Fällen. Für prakt. Aerzte nach dem franz. bearbeitet von Dr. C. Fitzler. Ilmenau, 1828. 238 S. 12. (für deutsche Geburtshelfer sehr entbehrlich) 9); nicht ohne fehlerhafte Angaben. — *II. Hft.* Neue Nachforschungen über die Entstehung, das Wesen u. die Behandlung der Blasenmole oder Hydatidenschwangerschaft. Von Mad. Boivin. Mit 1 Abbild. Weimar, 1828. (*) —

Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten. *XXV. Bd. III. Hft.* Praktische Beiträge zur Therapie der Kinderkrankheiten, vom Med. R. Dr. Carl Florenz Tortual zu Münster. Das. 1829. (*) —

Chirurgie. *XXV. Bd. I. Hft.* E. Bujalksky's anatomisch-chirurg. Tafeln; s. Anatomie. — Beschreibung der Heilanstalt für Verwachsene, begründet von Dr. J. G. Blömmer. Berl. 1827. Mit 2 Kpft. (Empfehlend angezeigt). — *XXV. Bd. II. Hft.* Dr. G. J. Böneck's in Elmshom: Beobachtungen und Bemerkungen aus dem Gebiete der Medicin und Chirurgie. Mit 4 color. Steindrucktafeln. Hamburg, 1829. 208. S. (Ausführl. mit Bemerk. verknüpfte Anzeige) 10). — *II. Hft.* Ueber die Anwendung des Glüheisens bei verschiedenen Krankheiten. Von Vinc. v. Kern. Mit 1 Kpft. Wien, 1828. (*). —

Augenheilkunde. *XXV. Bd. III. Hft.* Handbuch der pathologischen Anatomie des menschl. Auges. Von Dr. M. F. A. Schön, Gehülfsarzt am allgem. Krankenh. zu Hamburg. Das. 1828. (*). —

Medicinische Topographie und Statistik. *XXV. Bd. II. Hft.* Das Armenwesen der Stadt Breslau, nach seiner frühern und gegenwärtigen Verfassung dargestellt; nebst einem Versuche über den Zustand der Sittlichkeit der Stadt in alter und neuer Zeit. Vom Med.-R. Dr. J. J. H. Ebers, Arzt des Krankenhospit. zu Allerheiligen. Breslau, 1828. (Empfehlend ausführl. angezeigt). 11). —

---

9) Ausser in Strassburg hat Frankreich noch keine zur Bildung junger Geburtshelfer bestimmte Entbindungsschule.

10) Inhalt. 1) 2 Exstirpationen des Penis; 2) durch das cosmische Mittel geheilte fungöse Geschwulst am Schädel; 3) chronische Gastritis, welche für Magenkrampf gehalten wurde, und in Gastrodiabrosis überging; 4) durch Operation geheilte Haematocele; 5) 2 Fälle von eingeklemmten durch Oper. geheilten Leistenbrüchen; 6) Vereiterungen der Highmorshöhle; 7) Mit und ohne Trepanation geheilte Kopfverletzungen; 8) Staaroperation und künstliche Pupillenbildung; 9) Exstirpat. einer fungösen Exophthalmie; 10) Bemerkungen, veranlasst durch das Besuchen engl. und franz. Hospitäler und 11) Einige sehr unvollständige Bemerkungen über die Krankheiten der Zähne und die Hülfsleistung bei denselben.

11) Die jährlichen Ausg. für Arme belaufen sich über 200,000 ₰. — In ganz Schlesien zählte man im J. 1828 Taubstumme 1214 und davon nur 167 Unterrichtete. In Breslau besteht eine Unterricht- und Erziehungsanstalt für taubstumme Kinder. Es gibt daselbst folgende Anstalten für erkrankte Arme. A. Oeffentliche Krankenhäuser: 1) *das Kranhenhospital zu Allerheiligen.* Behandelt jährlich 26 — 2800 Kranke bei einer jährlichen Einnahme von 26000 ₰. 2) *Das Kloster der barmherzigen Brüder.* Nimmt jährlich über 500 Kranke auf und behandelt ausser demselben noch über 700; diess geschieht bei einer Einnahme von noch nicht 6700 ₰. 3) *Das Kloster der Elisabethinerinnen.* Behandelt 500 Kranke im, und eben so viel ausser dem

Volksarzneikunde. *XXV. Bd. I. Hft.* Die Kunst, den Tripper und Nachtripper schnell und sicher zu heilen; nebst einem erprobten Verfahren, sich gegen Ansteckung zu sichern; von einem prakt. Arzte in L. Ein Taschenbuch für Nichtärzte. Zwickau, 1829. 80 S. (Ein Machwerk der niedrigsten ärztlichen Charlatanerie!) — *II. Hft.* Verhaltungsregeln bei der Luftröhren-Entzündung und Luftröhren-Schwindsucht nebst den dagegen angewendeten Heilmitteln. Ein Belehrungsbuch für Kranke von Dr. A. Fr. Fischer zu Dresden. Das. 1829. 1 ℔ 4 gl. [12]).

Staatsarzneikunde. *XXV. Bd. I. Hft.* Ideen zur Begründung eines obersten Princips für die psychische Legal-Medizin, von Dr. Friedr. Groos, dirig. Arzt an der Irrenanstalt zu Heidelberg. Das. 1829. 159 S. 8. [13]). — Anweisung zur gerichtlichen und pathologischen Untersuchung menschl. Leichname, bearbeitet nach Anleitung der gerichtlichen und pathologischen Sectionen, wie selbe im Wiener allgemeinen Krankenhause vorgenommen werden. Von (weiland) Dr. J. M. Staupa. Mit 1 Kpft. Wien, 1827. (Empfehlend angezeigt). — Visa reperta und gerichtlich-medicinische Gutachten über gesunde u. kranke Zustände der Menschen. Gesammelt aus ältern und neuern Quellen, und als erläuternder Anhang zu seinem systemat. Handbuch der gerichl. Arzneikunde, herausgegeben von Prof. Dr. Jos. Bernt zu Wien. Das. 1829. 378 S. (Empfehlend angezeigt). [14]). — *II. Hft.* De la

---

Hause; jährliche Ausgabe an 9500 ℔. 4) *Die Medicinische Klinik* mit 2569 ℔ Einkünften, nahm 1824 127 Kranke auf und behandelt 159 ausser derselben. 5) *Die stabile und ambulatorische chirurgische Klinik* behandelte $18\frac{2}{2}\frac{3}{4}$ 763 Kranke bei 2000 ℔ Einkünften. 6) *Das K. Hebammen-Institut und die Entbindungsanstalt* 1824. Einkünfte 4637 ℔, jährliche Aufnahme 150 bis 160 Schwangere. — B. Verpflegung armer Kranken in ihren Wohnungen. 1) *Oeffentliche mit der allgemeinen Armenpflege verbundene Krankenpflege.* Im Jahre 1825 besorgten die 16 Armenärzte, von denen 8 jeder mit 50 ℔ besoldet sind, 4538 Kranke und verbrauchten für 6454 ℔ Arznei. 2) *Die Tharoultsche Fundation* mit 700 ℔ Einnahme, verpflegt 5 — 600 Kranke. 3) *Das Hausarmen-Medicinal-Institut* unterstützte verschämte Arme mit ärztl. Hülfe, Arznei, Victualien u. s. w. $18\frac{2}{2}\frac{3}{4}$ 466 Kranke mit 2227 ℔ Ausgabe. 4) *Das Kuh'sche Kranken-Institut für verarmte Bürger.* Von 1818 bis 1825 wurden 1079 Kranke verpflegt. Alle diese Anstalten (die für die rühmliche Wohlthätigkeit der Breslauer Einwohner zeugen, wie die Schlesier denn überhaupt unzähliges Gutes zu üben gewohnt sind, ohne darüber in die grosse Posaune zu stossen) werden bestens verwaltet und die Kranken von den ausgezeichnetsten Aerzten Breslaus besorgt.

12) Recensent billigt nicht die Menge beigegebener Recepte. Eine specielle Angabe der Diät, deren Angabe doch die Hauptsache solcher Volksschriften seyn sollte, wird vermisst. Dem Rec. nützte das *Füllen der Zimmer mit Wasserdämpfen*, wenn bei hohem Barometerstande die Kranken ohne Aufhören hüstelten; eine gleichmässige Temperatur trägt viel zur Heilung bei.

13) Trotz seinem belobenden Urtheil erkennt Rec. (A. F. Brück) die vorliegenden Ideen noch immer nicht als zur Begründung eines obersten Princips für die psych. Legalmedicin zureichend, an, und gesteht diess auch von seinem eigenen Versuche über Willensfreiheit und Zurechnungsfähigkeit.

14) Rec. beklagt nur, dass der Hr. Verf. keine einzige eigenthüm-

Constitution du Corps des médecins et de l' Enseignement médical, des Reformes etc. (Ueber die Verfassung der Aerzte, den medic. Unterricht, und die ihnen im Interesse der Wissenschaft und öffentl. Wohlfahrt nöthigen Reformen). — Examen des questions adversées à cet effet par S. E. le Ministre de l' Interieur à l' Academie Royale de Médecine, par H. Trelat, Doct. en Médecine. Paris, 1828. (Ausführl. angezeigt). 15). — *III. Hft.* Systematisches Handbuch der gerichtlichen Arzneikunde. Zum Gebrauche für Aerzte, Wundärzte, Rechtsgelehrte, und zum Leitfaden bei öffentl. Vorlesungen. Vom Dr. und Prof. Jos. Berndt. Dritte, vermehrte und verbesserte Auflage. Wien, 1828. (*) —

Geschichte der Medicin. *XXV. Bd. II. Hft.* Atlas historique et bibliographique de la Médecine; composé de tableaux sur l' histoire de l' anatomie., de la physiologie, de l' hygiène, de la médecine, de la chirurgie et de l' obstetrique etc. par le Dr. Casimir Broussais, Professor etc. Paris, 1829. 12½ B. gr. Fol. 13 Francs. (Ist das von Choulant 1822 herausgegebene, bis z. J. 1800 reichende, von C. Br. jetzt aber bis auf die neueste Zeit fortgesetzte Werk). 16).

Medicinisch - chirurgische Zeitung. Fortgesetzt von Dr. Joh. Nep. Ehrhart, Edeln v. Ehrhartstein, k. k. Protomedicus etc. IV. Bd. Nr. 79 bis 100. 1830.

Anatomie. Nr. 98. De genesi et usu maculae luteae in retina oculi humani. Aut. Fr. A. ab Ammon, Prof. Dresd. Mit 1 Kpft. Weimar, 1830. 1 Fl. 21 Kr. R. W. (Ausführl. angezeigt). —

Anthropologie und Physiologie. Nr. 79. Grundriss der physischen und psychischen Anthropologie für Aerzte und Nichtärzte, von C. Fr. Heusinger. Eisenach, 1829. 1 ₰ 4 gl.

Geburtshülfe. Nr. 94. Abbildungen aus dem Gesammtgebiete der theoretisch - praktischen Geburtshülfe, nebst beschreibender Erklärung derselben. Nach Maygrie bearbeitet v. Dr. C. C. J. v. Siebold, Prof. in Marburg etc. Berlin, 1829. Mit 68 lithogr. Tafeln. 7 ₰. 1). — Nr. 95. Geburtshülfliche Demonstrationen. Eine Sammlung der nöthigsten Abbild. für d. Geburtshülfe. 9 Hefte mit 39 Tafeln. Weimar, 1824 — 1828. Das Heft kostet 1 ₰ 6 gl. (Empfehlend ausführl. augez.) 2).

Pathologie und Therapie. Nr. 81. Heilart der Scrophelkrankheit, von Dr. J. v. Vering in Wien. 1829. 1 ₰. (Hat Rec. nicht

---

liche Arbeit dazu gegeben; und dass manche veraltete und unbrauchbar gewordene Gutachten und viele andere aus sehr verbreiteten Werken geschöpfte vorkommen.

15) Die Rechtsarzneikunde und Medicinalpolizei liegt dem hier Vorgebrachten zu Folge in Frankreich noch sehr im Argen.

16) Nach Rec. hat Hr. Cas. Br. im vorliegenden Werke die Würde der historischen Wissenschaft und die Sicherheit des literarischen Eigenthums etwas zu wenig bedacht.

1) Ausführl. Anzeige. Nach Rec. würde der gelehrte Hr. Verf. weit Vorzüglicheres geleistet haben, wenn er nach eigenem Plane ein Lehrbuch der Geburtshülfe ausgearbeitet hätte.

2) Sämmtliche, bis 1826 beobachtete Fälle von Graviditas in substantia uteri (8 an der Zahl), sind in Pfaff's Dissertatio de graviditate interstitiali. Lips. 1826., ausführlich beschrieben.

ganz befriedigt). — Le Médecin des Valétudinaires; art de guérir les Dartres par une Méthode végétale etc. p. l. Dr. Giraudeau de St. Gervais. (Ohne Jahrzahl). (Eine echt franz. charlatanische Ankündigung des Giraudeauschen Syrups). — Nr. 82. Nicol. Chr. Möhl, adj. Phys. zu Kopenhagen, über die Varioloiden und Varicellen. Aus dem Latein. v. Dr. K. Fr. Th. Krause, Landphys. zu Hannover. 1828. 8 gl. (*). — Nr. 83 und 84. Neue Entdeckungen über die praktische Verhütung der Menschenblattern bei Vaccinirten, und in der empyrischen Pathophysiologie der Pocken. Nebst Andeutungen über das Wesen und die Behandlung der übrigen fieberhaften Exantheme. Von Dr. H. Eichhorn zu Göttingen. Leipz. 1829. 5 ℔ 16 gl. (Ausführliche Anzeige). [3]). — Ueber die Verhütung des Ausbruchs der Wasserscheu bei von wirklich tollen Hunden Gebissenen; desgl. über die bisweilen bemerkte Heilung der Wuth. Von M...a. Breslau, 1830. 6 gl. (Eine kritische Zusammenstellung eines Theils des bereits Bekannten). — Nr. 89. Massregeln, welche die Regierungen Deutschlands zur gänzlichen Verhütung der Menschenblattern zu ergreifen haben, wobei die Häusersperre zu entbehren ist. Nebst prakt. Regeln für die Aerzte, um die bisher vaccinirte Bevölkerung gegen die Menschenblattern auf die ganze Lebenszeit zu schützen. Von Dr. H. Eichhorn. Berlin, 1829. 18 gl. (Rec. gibt eine ausführliche, gar Manches tadelnde Inhaltsanzeige). — Nr. 90. Neue Untersuchungen über die Natur und die Behandlung des Magenkrebses. Von Dr. R. Prus. Aus d. Franz. mit Zusätzen von Dr. Fr. A. Balling. Würzb. 1829. 16 gl. (Ausführl. Anzeige). — Nr. 91. Neue Untersuchungen in Betreff der erblichen Neigung zu tödtlichen Blutungen, hauptsächlich in ätiologischer und therapeutischer Hinsicht etc. Von Dr. H. Chr. Riecken. Frkf. a. M. 1829. 16 gl. (*). — Nr. 92 und 93. nebst Beilage. Grundsätze zur Erkenntniss und Behandlung der Fieber und Entzündungen; v. Dr. Ign. Rad. Bischoff, Prof. a. d. k. k. Josephs-Academie. 2te umgearb. Aufl. Wien, 1830. 5 Fl. C. M. (*). — Nr. 99 und 100. Die Harnlehre des Hippocrates in ihrem wahren Werthe behauptet. V. Dr. Fr. Bährens in Elberfeld. Das. 1829. 6 Fl. 18 Kr. [4]).

Staatsarzneikunde. Nr. 82. Die Schutzpockenimpfung in Baiern vom Anbeginn ihrer Entstehung und gesetzlichen Einführung bis auf gegenwärtige Zeit, dann mit besonderer Beobachtung ders. in auswärtigen Staaten. Dargestellt von Dr. Fr. Seraph. Giel, k. baier. Central-Impfarzt. München, 1830. 2 Fl. 42 Kr. R. W. (Nicht befriedigend. Abgerissene einzelne Sätze, ohne Zusammenhang oder System etc.) [5]).

Chirurgie. Nr. 100. Nota del cavaliere prof. Scarpa, perchè la legatura temporarea della grossa arteria di un arto, onde attenere la cura radicativa dell' aneurisma, sia stata riquardata talvolta siccome mancante di effetto. (Aus den Annal. univ. di Medicina besonders abgedruckt). Pavia, 1830. [6]).

---

3) Rec. tadelt die Weitschweifigkeit.

4) Rec. gesteht, dass er den Nutzen, den die theoret. Grundsätze des Hrn. Verf. auf das Praktische angewendet, leisten sollen, doch nicht einzusehen vermöge. Er sieht deshalb dem prakt. Theile der Harnlehre entgegen, und wünscht eine kürzere Darstellung.

5) Er führt zum Beweise drei Beobachtungen an.

6) Scarpa vertheidigt seine temporäre Ligatur mit dem Wachscylinderchen und breiten Bändchen gegen den Vorwurf, als träten nach ihr die Pulsationen in dem Aneurysma darum wieder ein, weil das Lumen der Arterie nicht geschlossen wurde, sondern

Medicin im Allgemeinen. Nr. 87. Encyclopädie der medicinischen Wissenschaften nach dem Dictionaire de Médecine frei bearbeitet und mit nöthigen Zusätzen versehen. In Verbindung mit mehreren deutschen Aerzten herausgegeben v. Dr. Fr. L. Meissner zu Leipzig. I. u. II. Bd. Das. 1830. Jeder Bd. 2 ℔ 12 gl. 7).

Zeitschriften. Nr. 80. 81. The Edinburgh Medical and surgical Journal. April 1830. Old Ser. Nr. 103. New Ser. Nr. 26. — Nr. 85. und 86. nebst Beilage. Recueil de Mémoires, de Médecine, de Chirurgie et de Pharmacie militaires. Rédigé sous le surveillance des Conseil de Santé, par H. M. Laubert, Estienne et Bégier. Vol. XXV. und XXVII. Paris, 1828 und 1829. 8) (Rec. empfiehlt dieses Werk der Aufmerksamkeit der Aerzte). — Nr. 88. und 89. Medico chirurgical Transactions; published by the med. and. chir. society of London. Vol. XV. P. I. Mit 3 Kpft. London, 1829. — Nr. 96. Journal der pr. Heilk. von C. W. Hufeland und E. Osann. Jahrgang 1829. Januar bis December, und Supplementheft z. J. 1829. 9). —

---

durchgängig blieb. Es sey ausser Zweifel, dass auch die vollkommenste Verschliessung des Arterienstammes nicht im Stande ist, die anastomosirenden Gefässe zu hindern, ihr Blut selbst in den Aneurism. Sack zu ergiessen, dass dieses Blut jedoch nur plastische Masse ablagern könne und das Aneurysma schliessen helfe, keineswegs aber das Aneus. zu erweitern Kraft genug habe.

7) Der Hr. Rec. scheint mit der Bearbeitung dieses Dict. nicht zufrieden. Er rügt zu geringen Fleiss und Genauigkeit im Allgemeinen, tadelt Mehreres insbesondere und begründet diess durch eine ausführliche, von den nöthigen Bemerkungen begleitete Anzeige.

8) Enthalten: Memoire sur les resultats comparatifs obtenus par les divers modes de traitement mercuriel et sans Mercure, employés a l' hospital Militaire du Val-de-Grâce, depuis le 16. Avril 1825, jusqu' en 31. Juillet 1827 contre les maladies veneriennes. Von H. D. Desruelles. (Ref. giebt eine ausführliche Inhaltsanzeige.) Wenn beim Tripper eine örtliche beschränkte entzündliche Reitzung in der Fossa navicularis oder im Bulbus urethrae zurückbleibt, die den angewendeten Mitteln hartnäckig widersteht, so hat der Verf. sehr gute Dienste von dem Einlegen eines feinen silbernen Röhrchens gesehen, welche theils verhindert, dass der abfliessende Urin die noch entzündeten Theile zu stark reizt, theils die Berührung der entzündeten Flächen unter einander verhütet. (S. Repert. III. Jahrg. Januarheft S. 95. und Register z. III. Jahrg. S. 228. Desruelles).

9) Der Hr. Herausgeber (v. Ehrhartstein) nimmt S. 335 und 336. die Findelhäuser gegen Hrn. Staatsrath Hufeland (Novbrheft v. J. f. p. Heilk.) in Schutz. Das Verdammungsurtheil desselben könne zweckmässig beschaffene Findelanstalten durchaus nicht treffen.

Sinnentstellender Druckfehler.

S. 16. dieses Heftes, Zeile 10. von oben lies: Blake's Visionen, statt: Blake'sisionen.

Erklärung der diesem Hefte beigefügten Abbildungen.

Fig. 1, 2 und 3 stellen den, S. 92 des vorliegenden Heftes beschriebenen, von Dr. Hartig angegebenen Apparat zur Retention des Unterkiefers dar und zwar: *Fig.* 1. *a.* das stählerne *Oblongum*; *b.* das Gelenk; *c.* die Schraube; *d.* die mit 3 Spitzen versehene Platte; *e. e.* die etwa 9 Linien haltenden Halbkreise; *f. f.* die 3 Linien haltenden Winkel; *g.* die nach der Krümmung des Kiefers gebogenen silbernen Rinnen mit ihrem Gelenke. — *Fig.* 2. Die nach dem Unterkiefer geformte Schiene. — *Fig.* 3. einen Kopf, an welchem der vollständige Apparat angelegt ist. Die nach dem Unterkiefer geformte Schiene ist durch die sogenannte Köhler'sche Mütze befestigt.

Fig. 4. Ist eine Abbildung des im Supplementhefte zum II. Jahrg. uns. Repert. S. 91 beschriebenen, vorzüglich beim *Trismus* sehr brauchbaren neuen Arzneilöffels. *C.* ist der geschlossene Deckel desselben mit der nach vorn befindlichen Oeffnung; *G.* der hohle Stiel; *N.* die mittelst des Daumens zu schliessende Oeffnung desselben.

Fig. 5. Stellt das vom Ob. Med. R. Dr. Hennemann angegebene neue Brillen-Compressorium für die varicöse Erweiterung des Thränensackes im Profil dar (vergl. IV. Jahrg. des Repertor. X. Heft S. 149 u. ff.), und zwar ausser dem Brillengestelle: *a.* den zu einer Schraube angeschnittenen Pelottenträger; *b.* die von einer an ihrem Rande durchlöcherten, convexen Metallplatte bedeckte Schraubenmutter, mittelst welcher die Pelotte dem Thränensacke um 2 bis 3 Linien genähert, oder eben so weit von ihm entfernt werden kann; *c.* die mit Krollhaaren ausgepolsterte Pelotte; *d.* das Krollhaarpolster für sich; *a. b. c.* das Compressorium, ohne Polster, von der Brille getrennt.

Fig. 6. Ist die, ebenfalls vom Ob. Med. R. Hennemann angegebene Sonde zum sicherern Einbringen von Salben und Wässern unter die Augenlider (vergl. S. 149 (Text und Note) am angef. Orte). *a*) stellt den platteiförmigen Knopf; *b*) den inwendig geriefelten, zur Aufnahme der Collyrien bestimmten Reif der Sonde dar.

Fig. 7. Ist eine Abbildung des ebenfalls vom Ob. M. R. Hennemann erfundenen Kronenführers bei der Trepanation (vergl. S. 145 uns. Repert. a. a. O.). *a.* stellt den hier vertical gezeichneten Handgriff, der bei der Anwendung horizontal zu stehen kommt, dar; *b.* den beinahe rechtwinkelig gebogenen Stiel desselben; *c.* den zwei Pariser Linien dicken und vier Linien hohen messingenen Ring zur Aufnahme der Trepankrone; *d. d. d.* die, damit er nicht ausgleite, in ihn eingelassenen Stahlspitzen.

Fig. 8. Stellt die vom Ob. Med. R. Hennemann angegebene Vorrichtung dar, mittelst welcher, zur leichtern Herausnahme der Weisheitszähne, der Haken des Zahnschlüssels, hinter den Kloben beweglich angeschraubt werden kann (vergl. S. 140 (6) am a. O. uns. Repertor.). *a*) bezeichnet hier die zweite, längere Schraube mit plattem Kopf, welche für gewöhnlich in einer im Handgriffe (dem Schraubenzieher gegenüber) befindlichen Büchse aufbewahrt wird.

Fig. 9, 10 und 11. Cottereau's Apparat zur Anwendung des Chlors gegen Lungenschwindsucht. Er besteht aus zwei Haupttheilen, und zwar 1) aus der Flasche *A.* mit dreifacher Tubulatur und so geräumig, dass sie ein Pfund Wasser zu fassen vermag. In die mittlere Tubulatur *O.* kommt die Glasröhre *F.* von 6 Linien Durchmesser im Lichten. Sie enthält ein 100theiliges Thermometer *G.* Ihre obere Mündung communicirt mit der Atmosphäre, und die untere steht noch 3 Linien vom Boden der Flasche ab. Die zweite Tubulatur *P.* nimmt einen Stöpsel *E.* auf, welcher paralell zu seiner Axe durchbohrt und gefurcht ist, auch sich ungefähr zwei Zoll tief in die Flasche fortsetzt, wo er sich in Gestalt eines Klarinettenschnabels endigt. Dieser Stöpsel trägt ein Gefäss *B.* (den Behälter des *Liquor Chlori*) welches mit schwarzem Papier oder mit einem undurchsichtigen schwarzen Firniss überzogen ist. Das Gefäss fasst ungefähr eine Unze Wasser und der Hahn *C.* verschliesst oder öffnet den Kanal des Stöpsels. Bloss auf dem krystallenen Bolzen oder Queerstöpsel *D.* und *D.'* (Fig. 10), welcher diesen Hahn bildet, befindet sich eine kleine Rinne, deren Tiefe die Quantität der Flüssigkeit bestimmt, welche abfliessen kann. Der Stöpsel *N.* und *N'* (Fig. 11.) der Flasche *B.* hat ebenfalls eine kleine Rinne, damit Luft eintreten könne, denn ausserdem würde die Chlorflüssigkeit nicht ausfliessen können. Die dritte Tubulatur nimmt endlich eine

umgebogene Röhre *H.* auf, welche mit dem Hahne beliebig geöffnet oder geschlossen werden kann und zur Inspiration des Chlorgases dient. — Den 2ten Theil des Apparats bildet ein Fussgestell *L.* aus Blech oder Kupfer, und vertritt die Stelle eines Ofens mittelst einer Weingeist- oder Oellampe *M.*, die man mitten unter den Boden *R.* stellt. Der dem Fusse einer Säule ähnliche Ofen wird auf einen hölzernen Sockel *S*, der auf einer seiner Seiten mit 12 Oeffnungen *T.* versehen ist, befestigt. Diese Oeffnungen dienen dazu, die Zahl der Inspirationen an jedem Tage mittelst eines kleinen elfenbeinernen Pflöckchens *U.* (links über dem zweiten *T.*) zu bemerken. (Ueber den nähern Gebrauch dieses Apparats im nächsten Hefte.)

Fig. 12. Ein anderer Apparat zur Einathmung des Chlors. *A.* trichterförmige Röhre, die beinahe bis auf den Grund der Flasche *B.* reicht; *C.* Einathmungsröhre.

Fig. 13. Der Gannal'sche Apparat zu demselben Zwecke. *A.* Flasche mit drei Oeffnungen; *B.* Oeffnung mit eingeschmirgeltem Stöpsel; *C.* grade, beinahe bis auf den Boden der Flasche reichende Röhre; *D.* Einathmungsröhre.

Fig. 14, 15, 16 und 17. Stellen das, von uns im vorliegenden Heft uns. Repert. S. 36 u. ff. beschriebene, vom Hrn. R. R. Prof. Ritgen angegebene Perforatorium dar. Erklärung: *Fig.* 14. *AB.* Schraubenstab; *AC.* Schraube; *DB.* dreieckiges Ende, welches in den geflügelten Handgriff passt. — *Fig.* 15 stellt den flachen geflügelten Handgriff des Schraubenstabes vor; *DB.* ist der hohle Theil desselben, welcher das Ende des Schraubenstabes (Fig. 14. *DB.*) aufzunehmen bestimmt ist; *EF.* ist die Gegend der Flügel. Diese Gegend ist mit Holz gedeckt und durch Feilstriche uneben gemacht, damit das mögliche Abgleiten der Finger vermieden werde. — *Fig.* 16. Das gesammte Perforatorium mit Ausnahme des Flügelgriffs des Schraubenstabes, indem der letztere (Fig. 14. *AB.*) innerhalb des Perforatoriums *AB.* liegt; *A.* ist der Schutzring, welcher die Zähne der Trepankrone *mn.* deckt; *C.* ist der Ring, welcher den Schutzring *A.* trägt, vermöge dreier flacher Leistchen, wovon *a.* und *b.* sichtbar sind; *a.* und *b.* weisen zugleich auf die Oeffnungen in der Trepankrone hin. Durch die Oeffnung *b.* hindurch wird die Schraube des in der Röhre *CD.* einliegen-

den Schraubenstabes ein wenig sichtbar. Zwischen *C.* u. *D.* liegt um den röhrenförmigen Stiel der Trephine ein Spiraldraht, welcher oben am Ringe *C.* und unten am Ringe *D.* befestigt ist. *DB.* ist der birnförmige Griff der Trephine, welcher am besten von Holz gefertigt und uneben gemacht wird, damit er der Hand nicht entgleite, wenn das Geräthe von Blut und dergl. schlüpfrig wird. — *Fig.* 17. Hier ist die Trepankrone frei sichtbar; *mm'.* ist die obere mit Zähnen versehene Gegend derselben; *nn'.* die Grundfläche der Krone, welche mitten durchbohrt ist, und deren Oeffnung in die Höhle des röhrenförmigen Stiels des Werkzeugs führt, welcher Stiel hier nur zum Theil dargestellt erscheint; *a.* u. *b.* zeigt die Oeffnungen des Cylinders der Trepankrone. Diese letztere ist in der Abbildung dadurch sichtbar geworden, dass die Schutzvorrichtung der Kronenzähne an dem Spiraldrahte mit diesem niedergedrückt worden ist; *A.* Schutzring; *C.* Ring, welcher den Schutzring *A.* durch die langen Plättchen *a.* und *b'.* trägt. Unter dem Ringe *C.* wird der Spiraldraht sichtbar, von welchem nur wenige Gänge dargestellt sind.

INTELLIGENZ-BLATT

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Avis à M. M. les Souscripteurs du Journal

Acta medico-chirurgica totius Germaniae.

Quoique les savans de l'Allemagne et de l'Etranger aient grandement encouragé cette entreprise autant par des lettres flatteuses autographes, que par des souscriptions nombreuses; quoique la publication du premier volume du dit Journal soit toute préparée, les redacteurs sousignés et le libraire-éditeur se voient forcés par des Circonstances politiques peu rassurantes, de suspendre jusqu'à un temps plus opportun la livraison des volumes. Cette livraison pour n'être pas interompue, ni dans l'impression, ni dans l'envoi, demande la continuation de la paix et des conditions de commerce moins troublées, qu'elles ne le sont présentement. En consequence les sousignés en transmettant cet avis à Messieurs les souscripteurs, les prient d'apprécier dignement leur motif et de vouloir bien leur conserver l'estime et la confiance, dont ils les ont honorés.

Leipsig le 8. Fevrier 1831.

E. G. Güntz,
Docteur en Médecine et en Chirurgie, Accoucheur légal de la ville à Leipsig, Membre de plusieurs Sociétés savantes nationales et étrangères.

C. F. Kleinert,
Docteur en Médecine et en Chirurgie, Professeur extraordin. à la Faculté de Médecine de Leipsig, Membre de plusieurs Sociétés savantes.

C. E. Kollmann,
Libraire-éditeur.

Bibliographie v. J. 1831.

Bunsen, R. G., Enumeratio ac descriptio Hygrometrorum, quae inde a Saussurii temporibus proposita sunt. Commentatio praemio regio ornata. 4 maj. Mit Kupfern und Tabellen. 12 Bogen. Göttingen. 1 ℔.

Hopf, G., Enumeratio atque descriptio Hygrometrorum, quae inde a Saussirii temporibus proposita sunt, additis formulis et tabulis, quarum ope vaporum, qui aëre atmosphaerico insunt, aquosorum vis elastica, densitas et copia determinari possunt. Commentatio, quam amplissimus ordo philosophorum Göttingensis insigni cum laude ad praemium regium accessisse censuit. Mit Kupfern u. Tabellen. 4 maj. 10 Bgn. Göttingen. 20 gl.

Streit, Dr., Krankentabellen für das Jahr 1830 für prakt. Aerzte. Mit Erläuterung zum zweckmässigen Gebrauch derselben. Zweiter, verbesserter Abdruck. Folio. 24 Bogen. Greiz. Schreibpapier. 12 gl.

Trinks, Dr. C. Fr., die Homöopathie. Ein Sendschreiben an Hufeland. Zum Besten des homöop. Stiftungs-Fonds. gr. 8. 3½ Bogen. Dresden und Leipzig in Commission. br. n. 8 gl.

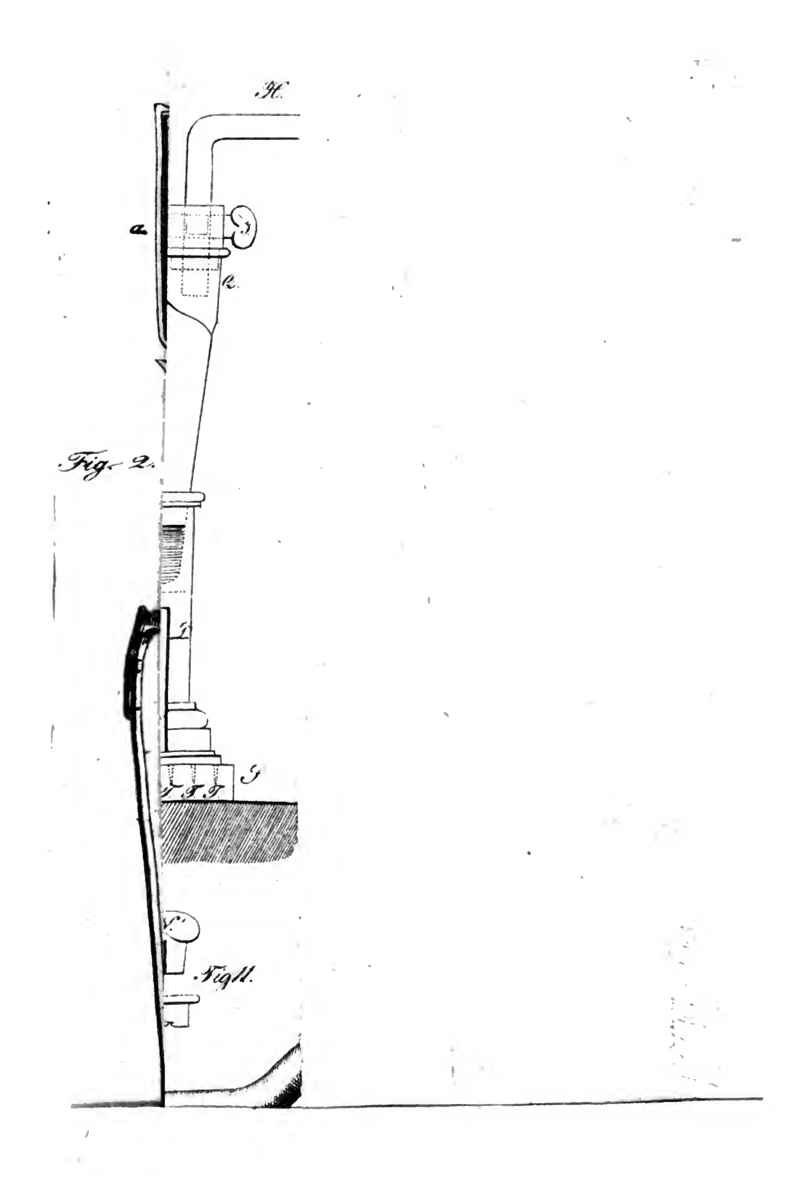
Weber, D. G. A., systematische Darstellung der reinen Arzneiwirkungen aller bisher geprüften Mittel. Mit einem Vorworte von Hofrath Dr. Sam. Hahnemann. Erste Lieferung. gr. 8. 13 Bogen. Braunschweig. 20 gl.

Weber, D. G. A., systematische Darstellung der antipsorischen Arzneimittel in ihren reinen Wirkungen. Nach Dr. S. Hahnemanns Werke: über die chronischen Krankheiten, ihre eigenthümliche Natur und ihre homöopathische Heilung. (Vierter Band.) Supplement-Band. gr. 8. 16¾ Bogen. Braunschweig. 1 ℔. 16 gl.

Wiedemann, Dr. Chr. R. G., Achias dipterorum, genus a Fabricio conditum, illustratum novisque speciebus auctum et conventui physicorum Germanorum oblatum. Cum tabulis lithogr. duabus. 8 maj. 1 Bogen. Kiel. geh. 12 gl.

Zeitung, allgemeine und medizinische, mit Berücksichtigung des Neuesten und Interessantesten der allgemeinen Naturkunde für 1831. gr. 4. (104 Nummern jährlich). Altenburg. 6 ℔. 16 gl.

(Wird fortgesetzt.)


H.
a
e
Fig. 2.
g
Fig 11.

Allgemeines
REPERTORIUM
der
gesammten
deutschen medizinisch - chirurgischen
Journalistik.

In Verbindung mit mehreren Mitarbeitern,
herausgegeben
von

Carl Ferdinand Kleinert,
der Philosophie, Medizin und Chirurgie Doctor, design. ausserordentlichem Professor der Medizin an der Universität zu Leipzig, praktischem Arzte, Collegiaten am Collegio Mariano, und mehrerer gelehrten Gesellschaften wirklichem und Ehren-Mitgliede.

V. Jahrgang.
II. Heft. Februar.

Leipzig, 1831.
Bei Christian Ernst Kollmann.

Wissenschaftlich geordnete

Inhalts - Uebersicht dieses Heftes.

Cholera. S. 107.– Mittel, beim ersten Erscheinen d. Chol. anzuwenden. S. 108.– Vorsichtsmaassregeln für diejenigen, welche genöthigt sind, mit den an d. Ch. Erkrankten in Verbindung zu stehen. S. 109. – Contagiosität d. Ch. S. 110. – Münzenthaler: Fall v. Ch. nebst Bemerk. v. Hufeland üb. d. Behandl. ders. S. 113. – Habersang: Gehirnkrankheit. S. 82. – Krimer: Fall von Schwarzwerden d. Zunge ohne wahrnehmbare materielle Ursache. S. 127. – Lichtenstädt: Brustwassersucht bei einem 15 monatl. Kinde. S. 118. – Twining: üb. d. Krankh. d. Milz, besonders üb. d. in Bengalen so häufig vorkomm. Anschwellung d. M. S. 40. – Trümpy: Cancer pancreaticus. S. 93. – Ders.: Enterobrosis. S. 95. – Siemerling's Methode gg. Bandwurm. S. 102. – Neumann: Wesen u. Heilung des Diabetes. S. 138. – v. Hirsch: lymphat. u. andere Obstructionen durch Chinin aufgelöst, 3 Fälle. S. 104. – Zägel: üb. eine eigene, vom Rückenmarke ausgehende Lähmung. S. 97. – Mit Zittern d. Glieder verb. Lähmung. S. 102. – Jahn u. Hohnbaum: üb. Exantheme d. Schleimhaut. S. 141. – Hufeland: Urs. der zuweilen nicht schützenden Kraft d. Vaccination. S. 87. – Bemerk. üb. d. 1828 in Frankreich unternommenen Vaccinationen. S. 88. – Weisse: durch Vaccinat. hervorgerufene wandernde Rose. S. 78. – Jahn: Weisswerden d. Haare nach Varioloiden. S. 138. – Ders.: üb. Varioloid. S. 149. – Herzaneurysma als Folgekrankh. nach Scharlach. S. 142 (Note). – Johnstone: Fall von Lepra mercurialis. S. 39. – Krimer: Sycosis menti durch Wechself. geh. S. 132. – Jahn: angeborne Haarlosigkeit. S. 141. – Böhr: üb. larvirte Syphilis u. Hungerkur. S. 120. – Winter: üb. Napoleon's Krankheit. S. 144.

Materia medica u. Toxicologie. Lichtenstädt: üb. specifische Mittel. S. 145. – Thier. Magnetismus b. psych. Krankh. S. 12. – Th. Magn. gg. Rheumatismus, Kröpfe u. Ueberbein nützlich. S. 135. – Starke Blutausleerungen u. Drastica gg. Wahnsinn mit Glück benutzt. S. 12. – Glüheisen bei Milzanschwellung. S. 45. – Schwefelwässer b. Lähmung. S. 95. – Krimer: Bemerk. üb. d. Gebrauch d. Jodine. S. 131. – Jahn: Jodquecksilber gg. Scirrhus ovarii S. 145. – Gaspard: Wirk. des Quecks. auf d. thier. Organismus. S. 150. – Nachth. des Quecks. b. Milzkrankh. S. 44. – Calomel gg. Zufälle nach Verwundungen b. Sectionen. S. 57 (Note). – Erbrechen erregende Brechweinsteinsalbe. S. 12. – Schwefels. Eisen, Aloë u. Knoblauch b. Milzkrankh. S. 45. – Spleen-Mixtur; Schoolbreds Milzpulver. S. 42. – Elliotson: üb. d. Gebrauch d. Eisenrostes im Tetanus. S. 64. – Morph. acet. gg. quälenden Husten. S. 151. – Laudanum gg. Delir. potator. S. 12. – Ol. Devadara. S. 39. – Weisse: Erfahr. üb. d. Nutzen d. Ballota lanata. S. 79. – v. Hirsch: Chinin gg. lymphat. u. andere Obstructionen. S. 104. – Jahn: üb. Wirkung d. Digitalis. S. 146. – Sassaparillabier gg. vener. u. rheum. Krankheiten. S. 151. – Wirk. d. Solanin. S. 152. – Besänftigende Wirk. d. Spargelsprossen. S. 152. – Jahn: schädl. Wirk. v. Genuss v. Himbeeren mit den Maden. S. 134.

Frauenzimmer- u. Kinderkrankheiten. Balling: über Phlebitis uterina. S. 17. (Krankheitsfälle. S. 19–21, Symptomatologie. S. 21, Diagnose. S. 22). – Dance: Phlebitis uterina. S. 61. – Haus: üb. d. heilsame u. d. nachtheilige Wirkung d. Stahlquellen b. d. verschied. Arten v. Gebärmutterblutfl. S. 30. – Müller: eigenthüml. Vereiterung d. Schaamlefzen b. Wöchnerinnen. S. 48. – Lee: z. Pathologie d. Phlegmasia dolens. S. 65. – Heilung v. Scirrhus ovarii. S. 145. – Notiz üb. Aphthen. S. 136. – Jahn: Rothsucht Neugeborner. S. 147. (Angina, Exantheme s. Pathologie.)

Geburtshülfe. Ritgen: d. Geburtshülfe des Hippokrates. S. 35. – Ders.: üb. d. mechanischen Verhältnisse d. weichen Geburtstheile zu den Kindestheilen b. d. gewöhnl. Kopfgeburt. S. 24. – Ders.: Beobacht. über die Kopfstellungen b. d. Kopfgeburt in d. J. 1828 u. 1829 in der Gebäranstalt zu Giessen gesammelt, nebst Bemerk. üb. d. Mechanism. partus nach Solayrés.

S. 27. – Mende: Ereignisse in d. k. Entbindungsanstalt zu Göttingen v. Juni 1829 bis December 1829. S. 32. – Trümpy: Ruptura uteri. S. 95.

Chirurgie u. Augenkrankheiten. Busch: tödtl. Commotion d. Gehirns. S. 81. – Hoffa: merkw. Fall einer verborgenen Kopfverletzung durch die Trepanation geheilt. S. 137. – Lieber: Fraktur des Brustbeins. S. 123. – Krimer: Fraktur d. Steissbeins, Ursache langjähriger Nervenleiden. S. 133. – Arendt: Unterbind. d. Art. tibialis postica. S. 83. – Requin: Winke zur Vorbeugung d. Phlebitis beim Aderlassen. S. 63. – Notiz üb. Bild. metastat. Abscesse. S. 60. – Arendt: Aussägung d. vordern Theils d. Unterkinnlade. S. 84. – Tetanus und Eisenrost dagegen. S. 64. – Seidlitz: Beitrag zur Geschichte der contagiösen Augenentzündung. S. 71. – Meissner: Nachtblindheit. S. 153.

Medizin. Topographie, Geographie u. Statistik. Uebersicht der im J. 1828 im Königr. Preussen Vaccinirten. S. 88. – Uebersicht der im Oktober in Berlin Gebornen, Gestorbenen, Getrauten, u. des Krankheits-Charakters daselbst im Septbr. u. Oktober 1830. S. 115. – Blume: Witterungs- u. Krankheits-Constitution von Petersburg in d. J. 1825 – 1828. S. 68. – Parrot u. Sahmen: Witterungs- u. Krankheits-Const. von Dorpat in den J. 1825 – 27. S. 69. – Findelhaus zu Dublin. S. 153. – Vergleichung der Dauer des menschl. Lebens in den Hauptstaaten von Europa u. Amerika. S. 154. – Ausbruch und Fortschritte pestartiger Krankheiten im J. 1829. S. 154.

Staatsarzneikunde. Dunlop: simulirte Krankheiten, (unterdrückter Puls, schwarzer Urin, Abmagerung) S. 153.

Medizin im Allgemeinen u. Literatur der Medizin. Hohnbaum: Entweihung d. mediz. Kunst. S. 129. – Steinheim: Sectirer u. Secten. S. 136. – Ders.: Bemerk. z. d. neuesten Ausgabe des Galen. S. 131. – Ueb. med. Schriften der Engl. u. Franz. S. 136. – Ueb. Kerner's Seherin v. Prev. S. 137.

Magazin für philosophische, medizinische und gerichtliche Seelenkunde; herausgegeben von J. B. Friedreich, Dr. der Philosophie und Medizin, Prof. der Medizin und Arzt am Waisenhause zu Würzburg u. s. w. 4s Heft. Würzburg 1830, bei Carl Strecker. 16 Bogen.

(Beschluss.)

VIII. Ueber die Macht und Herrschaft der Seele; vom Prof. Grohmann in Hamburg. S. 109–122.

Der Verf. bemüht sich zu zeigen, dass die Macht und Herrschaft der Seele (die Freiheit) durch pathologische Bedingnisse geschwächt und unterbrochen werden könne, ja sogar nach physiologischen Gesetzen gar nicht möglich sey. Nach seinen Beobachtungen ist die niedere vegetative oder animale Lebenssphäre im normalen und abnormen Zustande mehr dem kleinen als dem grossen Gehirne verwandt oder beigegeben. Personen, welche an Fehlern der niedern Visceral- und Präcordialgebilde leiden, klagen vorzüglich über Schmerzen und Bewegungen der hintern, tiefern Kopftheile, während der vordere obere Theil des Kopfes ihnen frei und leicht erscheint, Und gerade diese Art somatischer und psychischer Leiden, welche sich aus der Tiefe heraufwinden, sind fast unüberwindlich für die Macht der Seele. Das vermittelnde Glied aber zwischen der niedern Potenz der Animalität und dem Cerebralleben, welches die niedern Empfindungen, die Instinkte und Triebe der Seelensphäre zuführt, ist das *Par vagum.* Aber nicht blos auffallende Desorganisationen in den mit dem kleinen Gehirn in genauer Verbindung stehenden niederen Gebilden, in der Lunge, dem Herzen, der Milz, der Leber u. s. w., vermögen Seelenstörungen zu begründen; — das mächtigste Bindungs- und Hinderungsmittel für menschliche Willens- Denk- und Gefühlsfreiheit liegt schon darin, wenn das Gangliensystem, das *Par vagum* und das kleine Gehirn das Uebergewicht über das grosse Gehirn behauptet. Verrückt sich aber noch ein wenig mehr in dem Baue des

menschlichen Körpers, setzt sich ein Sandkorn in der Zirbeldrüse an, erweitern oder verengern sich die Valveln des Herzens, lässt der chemische Lebens- und Ausscheidungsprozess des Gehirns ein wenig nach, — so ist der Unglückliche seiner nicht mehr mächtig, er wird wahnwitzig, er wird vielleicht zum Verbrecher. Man rädert ihm die Glieder und weiss nicht, wo die Ursache der Imputations-Unfähigkeit liegt. — Was man auch von der Freiheit des menschlichen Willens sagen mag, sie muss vermittelt, begünstigt, erleichtert, möglich gemacht werden durch den Haushalt der vitalen, animalen Natur; auf der andern Seite kann sie besiegt, aufgehoben werden durch scheinbar kleine Ursachen der thierischen Maschiene, die dennoch sehr wichtig sind in der Aufrechterhaltung, in der Bilance des menschlichen Willens zwischen Können und Nichtkönnen. Diese Lehre führet keineswegs zum Indifferentismus, zur Gesetz- und Straflosigkeit, sondern nur zur Milde und Weisheit der Strafgesetzgebung, zur Aufhebung der gemeinen chirurgischen Operationen der Todesstrafen, die nicht einmal nach den Rechten der Menschheit gerechtfertigt werden können.

IX. Von den Hallucinationen, als Vorspiele des Wahnsinns und Verbrechens; von Demselben. S. 123-125.

Es scheint dem Vrf. keine andere Lehre in der gerichtlichen Arzneiwissenschaft gefährlicher zu seyn, als der Satz, dass es mit den Hallucinationen, welche so oft verbrecherischen Handlungen vorausgehen, nicht so viel zu bedeuten habe, und dieselben nur gefahrlose Zeichen einer vorübergehenden Sinnestäuschung seyen, welche mit der Freiheit des Willens in keiner Beziehung stehen. Namentlich hat Clarus diese Ansicht neuerlich mit grosser Bestimmtheit vertheidigt. Der Vf. zählt aber die Hallucinationen unter die zuverlässigsten Zeichen von Krankheit der Gehirnsphäre, unter Mitleidenheit des ganzen oder theilweisen Organismus, besonders des Herzens und der Leber, — und von bevorstehendem Wahnsinn, vorzüglich in Hinsicht der intellectuellen Willenshandlungen. Als besonders gefahrvoll, und weit gefahrvoller als die Visionen des Gesichts, erachtet er die Hallucinationen des Gehörs, indem sie aus einem Organe entspringen, welches unmittelbar mehr die ganze Lebenskraft des Willens und Handelns bedingt. Hallucinationen des Gehörs sind oft mit argwöhnischer, aufgereitzter, feindseliger Gemüthsart verbunden, und führen leicht auf den Weg des Verbrechens. — Der Torpor, die scheinbare Genesung, die nach solchen Hallucinationen ein-

zutreten pflegt, ist übrigens in psychischer Hinsicht der bedenklichste und gefährlichste Zustand.

X. Larrey's Abhandlung über das Heimweh (*Nostalgia*); aus dessen *Cliniquè chirurgicale* mit einigen Anmerkungen und einer Epicrise von Dr. F. Amelung, Hospitalarzte zu Hofheim bei Darmstadt. S. 125 - 154.

Larrey nimmt drei Perioden der Nostalgie an. In der ersten ist die Exaltation zugegen, welche sich durch vermehrte Wärme des Kopfes, durch Röthe der Bindehaut, durch scheuen Blick, durch hastige und unzusammenhängende Sprache, durch vollen Puls, durch unregelmässige Bewegungen charakterisirt. Hierzu kommen noch Schwerathmigkeit, Zuckungen, Seufzer, Verstopfung und herumziehende Schmerzen. Alle Kranke der Art leiden an Delirien, es schweben die entzückendsten Bilder ihrer Heimath, die zärtlichsten Liebkosungen ihrer Eltern und Freunde vor der aufgeregten Phantasie. Auf diese fieberhafte Aufregung folgt in der zweiten Periode eine lähmungsartige Affektion aller Organe; der Magen und das Zwerchfell erleiden eine Abstumpfung, welche sich alsbald durch die Zeichen einer Magenentzündung zu erkennen gibt; die Verdauung ist zerrüttet, das Fieber wird stärker. Im dritten Zeitraume tritt grosse Schwäche und Zerschlagenheit ein; der Kranke wird tiefsinnig, er seufzt und vergiesst Thränen; nicht selten äussert er Abscheu vor Nahrungsmitteln und zuweilen auch vor durchsichtigen Getränken, namentlich vor reinem Wasser, welche Erscheinung ihm einen hydrophobischen Charakter gibt; zuletzt wird ihm das Leben zur Last, und er gibt sich den Tod, wenn seine Hand nicht bereits gelähmt ist; oder die Kräfte erlöschen allmählig und er stirbt bewusstlos. — In den Leichen der an Nostalgie Verstorbenen bemerkt man: 1) Die Oberfläche der vordern Gehirnlappen in einem Zustande bedeutender Entzündung mit Eiterstellen. Die *Arachnoidea* und die weiche Hirnhaut nehmen an dieser Entzündung Theil; die Substanz des Gehirns ist härter, als gewöhnlich, und ihre Arterien sind mit schwarzem, flüssigem Blute angefüllt. 2) Die Lungen sind ebenfalls überfüllt, die Herzhöhlen ungewöhnlich erweitert und mit geronnenem Blute angefüllt; Magen und Darmkanal sind durch Gas ausgedehnt, und ihre Schleimhaut erscheint geröthet, ohne die Zeichen einer wahren Entzündung darzubieten. —

Nach Larrey hat die Nostalgie ihren ausschliesslichen Sitz im Gehirn. Seinen Erfahrungen zu Folge findet sich

Prädisposition zu dieser Krankheit bei Personen, deren Schädelknochen-Nähte und Gehirnarterien frühzeitig verknöchern *). Lymphatische Constitutionen sind ihr vorzüglich unterworfen; desgleichen die Bewohner kalter und feuchter Gegenden (Hollands), so wie gebirgiger Länder (der Schweitz, des Breisgaus). Ein hoher Barometerstand, Gefangenschaft, Müssiggang, Ausschweifungen in der Liebe und Onanie begünstigen ihre Entstehung. — Was die Behandlung der Nostalgie betrifft, so sind in der ersten Periode die Gefässe des Kopfs durch Aderlässe zu entleeren; nächstdem sind kalte Umschläge über den Kopf und ableitende Mittel an den untern Theilen zu appliciren; durch erweichende Halbbäder von 25 - 26 Grad, durch Schröpfköpfe auf die Hypochondrien, die Herzgrube und den Rücken, so wie durch öligte kamphorirte Einreibungen, sind die organischen Functionen des innern Lebens zu unterstützen; verdünnende und krampfstillende Getränke müssen hiermit verbunden, und endlich dürfen gymnastische Uebungen, Musik und anhaltende Thätigkeit nicht vernachlässigt werden. Im zweiten Stadium erhalte man die Kräfte des Kranken durch leichte Stärkungsmittel, durch Infusionen von China, Cascarilla und Zimmt; man wende trockene alkalische Reibungen über den ganzen Körper an; man applicire Moxen an der Schädelbasis; endlich lasse man feuchte und kalte Gegenden mit warmen und gesunden Ländern vertauschen.— Im dritten Stadium vermag weder die Natur noch die Kunst etwas. Während des ganzen Verlaufs ist eine sanfte und freundliche Behandlung nothwendig.

Die mitgetheilten Fälle deutet Ref. nur kürzlich an. Ein Soldat vom 1ten Schweizerregiment, etwa 30 Jahre alt, wurde im J. 1820 (in welchem die Nostalgie, besonders bei sehr hohem Barometerstande, sehr häufig vorkam) in das Hospital gebracht, wo sein Zustand nichts Beunruhigendes darbot. Eines Tages aber brachte sich der Unglückliche mittelst eines schlechten Messers eine weite Wunde in der Herz-

*) Bei Monge, dem berühmten Gefährten Larrey's in Aegypten, dessen Tod durch tiefe Melancholie beschleunigt worden war, fand man die Gehirnarterien verknöchert. Aehnliche Erscheinungen fand man in dem Gehirne des berühmten Fourcroy, der ebenfalls in Folge tiefer Melancholie allzufrüh starb. Der Schädel des Lord Byron endlich (bekanntlich höchst exaltirt, wie in seinem Leben, so in seinen Dichtungen) zeigte keine Suturen, keine Diploë, und glich dem eines Greises von 80 bis 90 Jahren. — Ref. bemerkt hierbei, dass er den hier von Larrey mitgetheilten Sectionsbefund des Lord Byron desshalb übergeht, weil er bereits im I. Jahrg. des Repert. 1827 im V. Hefte S. 123 abgedruckt ist.

gegend bei, an welcher deutlich zu erkennen war, dass er acht- bis neunmal hintereinander den Versuch zu seiner Entleibung wiederholt hatte, bis die durch den Blutverlust erschöpfte Kraft nicht mehr ausreichte. Larrey beeilte sich, die zerrissenen Zacken der Wunde hinwegzuschneiden, um sie in eine einfache zu verwandeln und dadurch die Reunion zu bewerkstelligen. Die Sensibilität des Kranken war so tief gesunken, dass er bei dieser Operation nicht den geringsten Schmerz zu erkennen gab. Die folgende Nacht riss er den Verband ab, und verstarb am fünften oder sechsten Tage nach der Verwundung. Bei der Section fand man fast ganz verwachsene Nähte der Schädelknochen, und das ganze Gehirn mit einer Lage eiteriger und albuminöser Materie bedeckt; auch in der Corticalsubstanz des Gehirns fand man Eiterpunkte. Alle Gefässe des Gehirns waren mit carbonisirtem Blute und die Ventrikel mit Serum angefüllt.

Ein Fusilier wurde im Aug. 1820 wegen einer leichten Contusion an der Brust in das Hospital aufgenommen. Kaum war er geheilt, so traten die Zufälle der Nostalgie ein und entwickelten sich, obgleich der Verf. bereits für seine Entlassung in die Heimath Sorge getragen hatte, mit reissender Schnelligkeit. Der Kranke klagte über Kopfschmerz, sprach wenig, war stets unruhig und ohne allen Schlaf, die Extremitäten waren kalt, dagegen der Scheitel heiss, die Conjunctiva war geröthet, die Augen thränend, der Blick unsicher, der Puls langsam und unregelmässig. Er ass nichts und äusserte Abneigung gegen durchsichtige Getränke, namentlich reines Wasser, wiewohl er gefärbte Flüssigkeiten trank. Bald trat Erschlaffung ein; die Muskelkraft schwand, so dass der Kranke sich zuletzt nicht mehr im Bette aufrichten konnte, die Sinne wurden stumpf und zuletzt trat völlige Unempfindlichkeit ein. Die Eröffnung der Jugularvene und später der Temporalarterie, Senfteige auf die Füsse, Eis auf den Kopf, Schröpfköpfe auf den Unterleib, beruhigende Getränke und Einreibungen von Kampherliniment, führten nur eine temporäre Ruhe herbei. Die Gehirnaffektion entwickelte sich von neuem und setzte sich durch die pneumogastrischen Nerven zu dem Magen, den Lungen und ohne Zweifel auch zu dem Herzen fort, welche Organe bald alle Erscheinungen einer chronischen Entzündung zeigten *), und der Kranke starb in

*) Der Uebersetzer macht hierbei aufmerksam, wie diese Ansicht der von Broussais aufgestellten gerade entgegengesetzt sey, indem letzterer die Gehirnaffectionen als Folgeübel der Magen- und Darm-

einem Zustande vollkommener Schwäche am zehnten Tage der Krankheit. Die **Section** ergab ähnliche Resultate wie in dem vorigen Falle.

Ein anderer Soldat, welcher an Nostalgie litt, verfiel bald in einen lethargischen Schlaf, welcher bis zum Tode anhielt. Die Glieder waren gelähmt, die Augen geschlossen, und weder Anrufungen noch Schütteln und Stossen vermochten ihn zu erwecken. Oeffnete man die Augenlider, so sah man das Auge starr und unbeweglich, matt und ohne Leben; die Pupillen waren erweitert und weder die Sonnenstrahlen noch leichte Reibungen der Augenlider verursachten die geringste Bewegung derselben. **Larrey** legte mehrere Stückchen brennendes Werg auf verschiedene Theile des Körpers, ohne dass hierdurch die mindeste Empfindung erregt wurde. Als aber trockene Schröpfköpfe auf das Epigastrium gesetzt wurden, so erfolgte Eröffnung der Augenlider, Contractionen der Iris und Umherrollen der Augäpfel; jedoch schien der Kranke auch hiervon nichts zu empfinden. Durch wiederholte Anwendung dieses Mittels konnte L. diese Erscheinungen nach Willkühr hervorrufen. Der Kranke starb am siebenten Tage. Bei der **Section** fand man die serösen Häute der dünnen Därme in einem Zustande chronischer Entzündung. Der Schädel schien eine ungewöhnliche Ausdehnung zu haben. Die Nähte, die fingerförmigen Eindrücke und Hervorragungen waren vollkommen verwischt und die Schädelknochen selbst sehr dünn. Die *Arachnoidea* war mit eiterartigen Stellen wie übersäet, von denen einige durch die *Pia mater* hindurch bis in das Gehirn drangen. An der Basis des linken Lappens vom kleinen Gehirn hatte sich ein Eiterheerd gebildet. Die Ventrikel und selbst der Wirbelkanal war mit Serum angefüllt. Die ganze Gehirnmasse war in einem Zustande von Ausdehnung und weit grösserer Dichtheit, als man gewöhnlich bei Entzündungen dieses Organs bemerkt.

Noch erzählt L. einige Fälle, welche einen glücklichen Ausgang hatten. Ein Kürassier zeigte, nachdem er wegen einer leichten Contusion am Kopfe im Januar 1820 in das Hospital aufgenommen worden war, alle Zeichen der Nostalgie, welche schnelle Fortschritte machten. Ein Aderlass an der Jugularvene, blutige Schröpfköpfe auf den Rücken, Eisumschläge auf den Kopf und einige Moxen an die Seiten des

---

entzündung ansieht. Beide Ansichten tragen übrigens das Gepräge der Einseitigkeit.

Nackens gesetzt, stellten den Kranken in weniger als drei Wochen wieder her. — Ein zweiter Kranker wurde wegen eines erlittenen Falles am 8. Januar 1820 in das Hospital gebracht und schon am andern Morgen stellte sich die Nostalgie ein. Er lief des Nachts im Saale auf und ab, und sprach fortwährend von seiner Heimath und seinen Eltern. Nach einigen Tagen entwich er aus dem Hospitale, wurde aber am 15. zurückgebracht. Durch das bereits angegebene Verfahren war er bereits auf dem Wege der Genesung, als er in der Nacht vom 21. auf den 22. Januar abermals durch einen Sprung über die Gartenmauer entfloh, nachdem er während der Nacht in einer Art von Somnambulismus im Hospitale umhergeirrt war. In seiner Heimath mag er ohne Zweifel vollkommen genesen seyn. — Ein Schweizer von 21 Jahren wurde plötzlich im Frühjahre 1819 in der Nacht von der Nostalgie befallen und stürzte sich aus dem dritten Stockwerke der Caserne in der Absicht herab, um ein Bein zu brechen und dann in sein Vaterland zurückgeschickt zu werden. Das Bein war so zerschmettert, dass es amputirt werden musste; zugleich hatte er eine Luxation des ersten Lendenwirbels erlitten, in dessen Folge augenblicklich Lähmung der untern Glieder, der Blase und der dicken Därme eintrat; endlich waren auch alle Zufälle einer Gehirnerschütterung zugegen. Binnen Jahresfrist wurde er von den Folgen dieses Sturzes leidlich hergestellt. Nach dem Vaterlande trug er jetzt kein Verlangen mehr und wurde zu seinem Verdrusse in die Schweitz zurückgeschickt. Durch die bei dem Sturze erlittene Hämorrhagie aus den Ohren, die Aderlässe und die Amputation war unstreitig das Gleichgewicht in den Funktionen des Gehirns wieder hergestellt, und gleichzeitig die fixe Idee, in das Vaterland zurückzukehren, beseitigt worden.

Larrey empfiehlt zur Verhütung der Nostalgie beim Militär, demselben nicht mehr Ruhe zu gönnen, als zur Wiederherstellung der Kräfte nothwendig ist, die militärischen Uebungen mit gymnastischen Spielen und andern nützlichen Beschäftigungen wechseln zu lassen, den gegenseitigen Unterricht bei den Truppen einzuführen und in den Erholungsstunden die Gemüther durch kriegerische Musik zu erheitern und von traurigen Ideen abzulenken.

In der Epicrise weiset der Uebersetzer als wahrscheinlich nach, dass das sogenannte Heimweh nicht füglich als ein *Morbus genuinus* gelten könne, sondern jederzeit ent-

weder als Ursache, oder als ein Symptom eines Nervenleidens anzusehen sey, welches in dem einen Falle mit dem Nervenfieber (*Febr. nervosa versatilis* mit nachherigem Uebergange in die *stupida*), im andern mit der akuten Melancholie übereinkomme.

XI. Ueber die *Insania somnolans*; von Pierquin. (Aus d. *Nouv. Bibliothèque médicale.* Septbr. 1829.) S. 154-157.

Pierquin bezeichnet mit dem Ausdrucke *Insania somnolans* alle Geistesstörungen und Delirien, welche den Menschen im Schlafe befallen, sobald der regelnde Verstand und der freie Wille schlummere und ihre Herrschaft nicht mehr ausüben. Er stellt folgende Gattungen auf: *a*) *Daemonomania somnolans.* Sie war vom 15ten bis zu Ende des 18ten Jahrhunderts epidemisch. Der Mensch sieht im Schlafe übernatürliche Wesen, die ihm entweder Schrecken verursachen (*Daemon. tristis*) oder Glück versprechen (*Daemon. hilaris*). *b*) *Monomania ascetica somnol.* Alle Mystiker sind zu derselben disponirt. Ein Seminarist zu Bordeaux, dessen Gehirn durch ascetische Studien zerrüttet war, stand gewöhnlich im ersten Schlafe auf, schrieb Predigten, überlas sie laut, corrigirte sie u. s. w., alles im Schlafe. *c*) *Monom. scientifica somnol.* Die Fälle, dass Menschen geistige Arbeiten (z. B. Gedichte), die ihnen im Wachen nicht gelangen, im Schlafe glücklich vollendeten, kommen nicht so sehr selten vor. Der Verf. erzählt mehrere interessante Beispiele (Tartini's Teufels-Sonate), und macht die Bemerkung, dass in dieser Krankheit die Ideenreihen zwar in sich richtig zu seyn, aber von einem falschen Punkte auszugehen pflegten; und dass der Kranke sich nach dem Anfalle um so weniger dessen erinnere, was er während desselben gethan habe, je mehr Körper und Geist durch die ungewöhnliche Aufregung erschöpft seyen. Opium schien ein Specificum dagegen. *d*) *Monom. errabunda somnol.* Sie ist entweder passiv, wenn der Schlafende durchwanderte Gegenden zu sehen oder Reisen zu machen glaubt, oder activ, wenn er die jenen Vorstellungen entsprechenden Bewegungen macht, z. B. sich auf einen Balken setzt und ihn wie ein Pferd spornt, oder auch auf einem wirklichen Pferde davonreitet. Nur die active Species verdient den Namen *Noctambulismus*, *Somnambulismus*, *Noctisurgia* u. s. w. *e*) *Monom. jocosa seu hilaris somnol.* Träume von ehemaligem Glück, besonders bei gegenwärtigem Unglück. *f*) *Monom. nostalgica somnol.* Sehnsüchtige Träume von dem fernen Vaterlande. *g*) *Monom. erotica somnol.*

Hierher zählt der Verf. alle wollüstigen Träume und Pollutionen. Man kennt sie bis jetzt nur in ihrer passiven Form, doch steht kaum zu bezweifeln, dass sie auch activ werden könne. *h*) *Insania fatidica somnol.* Jede moralische Aufregung vermag künftige Ereignisse zu ahnen, sobald das Individuum sich in dem Gegenstande gleichsam geistig concentrirt. Unter den prophetischen Träumen sind zwei Klassen zu unterscheiden. In der einen gründet sich der Traum auf ein bestimmtes Gefühl; z. B. Jemand träumt, er nehme ein Purgirmittel, und erwacht mit einer Diarrhöe, — Conrad Gesner träumte, er werde an der linken Seite der Brust von einer Schlange gebissen, bald darauf erschien ein *Anthrax* und tödtete ihn in 5 Tagen; — auf ein dunkles Gefühl des eigenen körperlichen Befindens gründen sich auch die Vorhersagungen des eigenen Todes. In der zweiten Klasse fehlt ein solcher Grund; einen Theil dieser Träume erfüllt der Zufall, ein anderer Theil bleibt unerfüllt und unbeachtet. *i*) *Monom. hypochondriaca somnol.* Besorgniss wegen der Gesundheit und Furcht vor dem Tode (*Orci timor Darwin.*, *Nekrophobia*). Die Anfälle sind meist kurz, weil die Furcht den Kranken erweckt. Fast immer liegen hier organische Fehler des Herzens oder der grossen Gefässe, selten der Unterleibseingeweide, zum Grunde. *k*) *Monom. bellicosa somnol.* Träume von Gefahr, Kampf und dergl., mit entsprechenden Bewegungen. *l*) *Monom. ambitiosa somnol.* Ein Schüler träumte lange Zeit jede Nacht, er sey ein Staatsmann; beim Erwachen war nicht die geringste Spur dieser Geistesstörung. *m*) *Monom. mutabilis somnol.* Ungeordnete, schnell wechselnde, kurze, unzusammenhängende Träume.

XII. Leichenöffnungen. S. 157 - 163.

A. Von Selbstmördern.

(Aus Bernt's Aufsatze in dem VI. Bande der Beobachtungen und Abhandlungen a. d. Gebiete d. ges. prakt. Heilkunde; von Oesterr. Aerzten; 1828. Vgl. Repert. II. Jahrg. 1828. VI. Hft. S. 52, wo aber nur eine summarische Uebersicht, ohne Berücksichtigung der Sectionen, gegeben worden ist.)

1) Der 19jährige Sohn eines Beamten hatte sich am 5. Mai aus dem 4ten Stockwerk eines Hauses herabgestürzt, und war sogleich todt geblieben. Der Körper war abgemagert, der Hals lang und dünn, die Brust schmal und flach, die Lungen am Rippenfell und die Milz an dem Bauchfell angewachsen, die Substanz beider Lungen knotig, mehrere

Knoten mit Eiter gefüllt, das Herz klein, schlaff und mürbe, im Herzbeutel 4 Unzen Serum, sämmtliche Gekrösdrüsen angeschwollen und einzelne verhärtet. Man schloss, dass dieser scrophulöse, an der knotigen Lungensucht, der Brust- und Herzbeutel-Wassersucht leidende Jüngling den Selbstmord in einer Geistesverwirrung vollzogen habe. — 2) Bei einem 22jähr. Hausknechte, welcher sich am 15ten Juni ersäufte, waren die Fortsätze der Sattellehne auf dem Schädelgrunde spitzig, die mittleren Gruben mit wulstigen Knochenauswüchsen besetzt und die Substanz der Leber mürbe. — 3) Eine 20 Jahre alte Frauensperson ertränkte sich gegen Ende Mai. Das Schädelgewölbe in der rechten Schlafgegend war flach, auf dem Schädelgrunde an der Abdachung einige Knochenauswüchse, die Schilddrüse vergrössert, die linke Lunge angewachsen und Leber und Milz mürbe. — 4) Ein 30jähr. Handlungsdiener tödtete sich am 10. März durch Schnitte in den Hals. Am Schädelgewölbe waren sämmtliche Näthe verschwunden, an der Glastafel neben der Pfeilnath befanden sich mehrere tiefe Gruben, als Abdrücke der Pacchionischen Drüsen; die Spinnewebenhaut war mit weissen Klümpchen besetzt, und unter ihr eine Menge Serum angesammelt; der linke Fortsatz der Sattellehne war sehr rauh, und der Rand des rechten Felsenbeins mit einem dünnen, sehr spitzigen, gegen den Sattel zugekehrten Knochenauswuchse versehen. Der mittlere Theil des queerlaufenden Grimmdarms war bis zum Grunde der Harnblase herabgesunken. — 5) Ein 34 alter Handelsmann entleibte sich am 24. Juni durch Schnitte in den Hals. Der Hodensack enthielt anstatt der Hoden eine sulzige Masse; die linke Niere war in ein 7 Pfund schweres, und der diessseitige, in der Bauchhöhle befindliche Hode in ein über 2 Pfund schweres Medullarsarkom ausgeartet. — 6) Am 7. April entleibte sich ein 40jähr. israelitischer Handelsmann, der seit mehreren Jahren in dem Rufe periodischer Verrücktheit stand, durch Schnitte in den Hals. Das Schädelgewölbe war stellenweise durchscheinend; unter der Spinnenwebenhaut fand sich eine grosse Menge helles Serum; die weiche Hirnhaut war nach dem Verlaufe des Sichelfortsatzes mit einer speckartigen Substanz überzogen und verdickt; die Adergeflechte waren mit mehreren Wasserbläschen besetzt; an der Abdachung des Schädelgrundes fand sich links ein grösserer, rechts ein kleinerer Hügel, und an der Sattellehne rechts ein dornförmiger Knochenauswuchs. — 7) Bei einem 27jähr. Apotheker, welcher, nach einem vergeblichen Versuche, sich durch Blausäure zu vergiften, sich am 27. April vom dritten Stocke eines

Hauses herabstürzte, fand sich die Substanz der rechten Lunge wassersüchtig, und im linken obern Lappen ein Abscess. — 8) Bei einem 30jähr. Manne, welcher Mitte April sich durch einen Pistolenschuss tödtete, fand man die voluminösen Lungen an ihrer gewölbten Fläche durch ein langfaseriges Zellgewebe an das Rippenfell angewachsen; die Substanz derselben war verhärtet, skirrhös und mit Jauche angefüllt. — 9) Ein 30 Jahre alter Handwerker tödtete sich am 9ten April durch einen Pistolenschuss. Die Spinnewebenhaut war milchfarbig, stellenweise undurchsichtig, unter ihr eine Menge Serum; die weiche Hirnhaut verdickt, ihre untere Fläche zum Theil mit Sulze besetzt; auf dem Schädelgrunde zu beiden Seiten der Abdachung ein Knochenhügel, die beiden Fortsätze der Lehne des Türkensattels und der Rand des rechten Felsenbeins mit einem dornförmigen, nach rückwärts umgebogenen Knochenauswuchse versehen, die Milz sehr gross und mürbe. — 10) Bei einem 36jähr. Webergesellen, welcher sich im März erschoss, war der Schädelgrund mit fünf spitzigen Knochenauswüchsen versehen, und zwar befanden sich zwei an der Lehne des Türkensattels und drei in der linken mittleren Grube. Die weiche Hirnhaut war verdickt. — 11) In der Leiche eines 40jähr. Bäckermeisters, welcher sich am 8. Jan. erschoss, fand man die Leber gross, blass und lichtbraun; ihre Oberfläche war uneben, wie mit Sand bestreut, ihre Substanz sehr derb, von gleicher Farbe und von griesiger Beschaffenheit. — 12) Bei einem 60jähr. Fabrikanten, welcher sich am 13 Jan. erschoss, war das vordere Ende des sichelförmigen Fortsatzes mit einem 2 Zoll langen, rauhen, eckigen und bogenförmigen Knockenstücke besetzt. — 13) In der Leiche eines 44 Jahre alten Friseurs, welcher sich erhenkte, fand man auf dem Schädelgrunde die Fortsätze der Sattellehne, die mittleren Gruben und die felsigten Theile der Schlafbeine mit spitzigen und scharfen Auswüchsen besetzt, und das Netz an den Blinddarm und an das Bauchfell angewachsen. — 14) Bei einem 41jähr. Handelsmanne, welcher sich am 28. April vergiftete, fand man beide Seitenadergeflechte mit erbsengrossen Wasserblasen besetzt, und auf dem Schädelgrunde eine halbe Unze mit Blut vermischtes Serum.

B. Von Blödsinnigen.

(Aus Rust's Magazin, XXXI. Bds. 2. Heft.)

Beide Sectionen sind bereits im Repertorium, IV. Jahrg. 1830. VI. Heft, S. 65, mitgetheilt.

XIII. Praktische Miscellen. S. 163 - 165.

Gegen psychische Krankheiten hat Higgins (nach dem Berichte von Chevenix in *the London medical and physical Journal*, *June* 1829) den thier. Magnetismus mit Glück versucht. In den meisten Fällen erfolgte wenigstens Beruhigung.

Ein 28jähr. Mensch, der vom Säuferwahnsinne befallen wurde, genas binnen 79 Stunden durch den Gebrauch von 1½ Uz. *Laudanum* vollkommen. (*The Lancet.* Bd. 14. p. 791.) — Ueber Neumann's und Spitta's Behandlungsmethode des *Deliriums tremens* ist schon im Repert. IV. Jahrg. 1830. II. Hft. S. 144. (12, 6.) und IX. Hft. S. 68. berichtet worden.

Rudolphi im Philipsteds. Distrikt sah Ende März 1825 verschiedene Personen, besonders junge Weiber, ohne vorhergegangene andere Krankheit, vom Wahnsinn ergriffen werden. Starke Blutausleerungen und drastische Purgirmittel bewirkten gewöhnlich die Heilung. (*Svenska Laekare - Sällkapets Handligar. Elfte Bandet. Stockh.* 1827.)

Die gelungene Heilung einer wahnsinnigen Frau (Hufeland's Journal, Febr. 1830.) ist bereits in uns. Repert. IV. Jahrg. 1830. IV. Heft. S. 68. mitgetheilt.

Nach Gendrin's Erfahrungen erregt die Einreibung der Brechweinsteinsalbe Erbrechen, wenn, um die Mischung zu begünstigen, der Brechweinstein in Wasser aufgelöst, oder die Salbe mit Rosenwasser bereitet worden war. (Froriep's Notizen, XXVI. Bd. Nr. 21. S. 336.) Der Herausgeber des Magazins fragt hierbei, ob man sich in psychischen Krankheiten, wo man neben der Wirkung der Einreibung gleichzeitig Erbrechen herbeizuführen wünscht, sich dieser Bereitungsart nicht bedienen sollte?

XIV. Zur Seelenkunde der Thiere. S. 165 - 175.

Ueber die psychischen Eigenschaften der Thiere hat kürzlich Dureau Delamalle in einer Sitzung der Akademie der Wissenschaften zu Paris einen Vortrag gehalten. Besonders sorgsam beobachtete er die Hunde, und fand, dass sie im Allgemeinen die Fehler ihrer Gebieter annehmen. Der Hund einer zarten und gefühlvollen Frau wird scheu und furchtsam, dagegen der des Fleischers wild und kühn. — Er gesteht den Thieren zu: 1) einen blinden Instinkt; 2) die Gabe der Nachahmung, und 3) einen einsichtigen Willen, und die Fähigkeit zu vergleichen und zu urtheilen. Er führt eine grosse Menge Thatsachen zur Unterstützung seiner Meinungen an. —

Aus dem *British Naturalist* werden interessante Thatsachen über die Zähmbarkeit der Seehunde mitgetheilt. Sie scheinen die Gesellschaft der Menschen zu lieben, und werden leichter gezähmt, als irgend ein anderes Thier. *)

Von der durch Beisammenleben erzeugten Anhänglichkeit mancher Thiere zu einander, erzählt das *Magazine of Natural History* ein Beispiel. Von zwei in dem *Jardin des Plantes* zu Paris befindlichen Straussen starb der eine, worauf der andere sichtlich dahin schwand und ebenfalls bald starb. — Von einem Paar junger Kranichen (*Ardea Pavonina*) wird ein ähnliches Beispiel erzählt.

Ueber die psychischen Eigenschaften des Cay-Affen (*Cebus Azarae*) theilt Rengger in seiner Naturgeschichte der Säugthiere von Paraguay interessante Notizen mit. Aus den erzählten Thatsachen geht hervor, dass denselben ein treues Gedächtniss und ein gewisser Grad von Urtheilskraft durchaus nicht abgesprochen werden kann.

XV. Maria de los Dolores. S. 175-177. (Aus: Regnault, du degré de compétence des médecins dans les questions judicaires relatives aux aliénations mentales. Paris, 1828.

Paul Dominguez, ein Greis von 65 Jahren, wohnte mit seiner 18jähr. Tochter, Maria de los Dolores, in einer Hütte auf dem Gebirge Segovia, wo sie die Heerden eines reichen Eigenthümers hüteten. Es entspann sich zwischen dem Mädchen und ihrem Nachbar Juan Diaz, einem Jünglinge von 20 Jahren, eine feurige Liebe; aber nichts vermochte den Greis, seine Zustimmung zur Heirath zu geben; Juan Diaz entsagte, und schwor der Geliebten zu, sie nie wieder zu sehen oder zu sprechen. Von dieser Zeit an ward Maria traurig und still. Als sie am 20. März 1826 Abends das Rösten von etwas Fleisch besorgte, bemächtigte sie sich plötzlich eines Feuerbrandes und führte mehrere heftige Schläge gegen ihren Vater, der neben dem Feuer schlief. Beim Anblicke des Bluts stürzt sie auf ihr Schlachtopfer, öffnet ihm die Brust mit einem Messer, reisst ihm das Herz heraus, wirft es neben das Fleisch am Feuer und fängt an, das halb geröstete Herz zu verschlingen. Aber bald stösst sie ein Geheul der Verzweiflung aus; die benachbarten Schäfer stürzen herbei. „Nehmt," ruft sie ihnen zu, „es ist das Herz desjenigen, welcher mich hinderte, die glücklichste Frau zu werden, welcher mich des Mannes beraubte, den ich anbetete;

*) Ref. hat mehrfach Gelegenheit gehabt, sich hiervon bei den auf der Leipziger Messe zur Schau ausgestellten Seehunden zu überzeugen.

es ist meines Vaters Herz, den ich ermordete; koste es, wer Lust hat!" — Maria zerreist ihre Kleider, zerfleischt ihre Brust. Die Schäfer bringen sie gebunden nach Segovia. Ihre Wuthanfälle waren im Gefängnisse so heftig, dass sie mit einer Kette an einen Pfahl geschlossen werden musste. Der Corregidor verurtheilte sie zum Tode. Allein der Anwalt des Gerichtshofes zu Valladolid erklärte: „Man müsse die Urheberin dieser Handlung als ihrer Sinne nicht mächtig im Augenblicke der That, als psychisch krank, als tobsüchtig, betrachten." — *Maria de los Dolores* wurde in das Irrenhaus von Saragossa gebracht.

XVI. Literatur. S. 178 - 256.

1) *De l' Irritation et de la Folie, ouvrage dans lequel les rapports du physique et du moral sont établis sur les bases de la médecine physiologique.* Par F. J. V. Broussais. Paris et Bruxelles. 1828. 8. XXXII und 590 S. (Dr. Amelung gibt einen ausführlichen Auszug, und verbindet hiermit eine auf naturgemässe Beachtung gegründete Kritik. (S. 170 – 218.) Der Verf. behauptet kühn und im Geiste eines krassen Materialismus, dass nur durch Sinnesanschauung die Wahrheit erzielt werden könne. Mittelst dieser glaubt er die Erscheinungen des Instinkts und der Intelligenz auf Aufregung (*excitation*) des Nervensystems zurückzuführen, und als Grundlage seines Werkes das Wort Reitzung (*irritation*) vindiciren zu müssen. Im ersten Theile handelt er nun von der Irritation in Beziehung auf den gesunden und kranken Zustand überhaupt; im zweiten betrachtet er die Verrücktheit vom Standpunkte der physiologischen Lehre aus. Rec. bemerkt, dass des Vfs. physiologische Theorie der Verrücktheit auf vagen und unbestimmten Principien basirt ist, dass sie eine Menge von Hypothesen zu Hülfe nimmt, und dass sie sich endlich in Widersprüche verwickelt, aus denen sie der vieldeutige Begriff der Irritation schwerlich herauszuwickeln vermag. Die physische Behandlung sowohl als die psychische ist sehr unvollständig angegeben.)

2) *Commentaries on the causes, forms, symptoms and treatment moral and medical of insanity.* By George Man Burrows, M. D. etc. London, 1828. XV u. 716 S. 8. (Der Verf. dieses schätzbaren Werkes, Besitzer einer wohl eingerichteten Irrenanstalt in London, macht in demselben die Resultate seiner vieljährigen Erfahrungen bekannt. — Unter andern erzählt er den Fall, dass ein Mädchen, nachdem es den Andachtsübungen der Methodisten beigewohnt hatte, den Bruder aufhing, damit er desto schneller zum Himmel fahre.)

3) *Ideen zur Begründung eines obersten Princips für die psychische Legalmedizin*, von Dr. Friedrich Groos,

dirigirendem Arzte an der Irren-Anstalt in Heidelberg. Heidelb. 1829. Engelmann. 151 S. 8. (Eine scharfe Entwickelung der Begriffe, feste Consequenz, und eine edle, erhebende Ansicht von der Natur des Menschen und den Störungen seines geistigen Lebens, machen dieses Werk äusserst schätzenswerth.)

4) *Th Stone, observations on the phrenological Development of Burke, Hare and other atrocious Murderers; Measurements of the Heads of the most notorious Thieves in various prisons.* Presenting an extensive series of Facts, subversive of Phrenology. London, 1829. 75 Seiten. 8. (Der Verf. will an Burke's und Hare's Schädeln Gall's Lehre bestätigt gefunden haben.)

5) a) *Thougt, not a function of the Brain.* A repley to the arguments for materialism advanced; by M. W. Lawrence, in his lectures en physiologg. London, 1827. — b) *A disquisition on the nature and properties of living animals with an inquiry, hau for sur Knowledge of anatomy and physiology in consistent with the relief of a soul and future life, and on the intellectual difference between man and brutes. By G. Warren. London, 1828.* (Beide gegen Lawrence gerichtete Schriften vertheidigen die Annahme eines im Gehirn wirkenden geistigen Wesens.)

6) *Examen des facultés intellectuelles a l'état normal et anormal, pour servir d'explication a l' aliénation mentale; par J. E. Belhomme. Paris, 1829.* 29 S. 8. (Oberflächlich.)

7) *Ein Beitrag zu den Erfahrungen über die nachtheiligen Wirkungen der Leidenschaften und Gemüthsaffekte, hauptsächlich der Furcht und des Schreckens auf den menschl. Körper.* Von Dr. J. Ch. Riedel, prakt. Arzte in Meissen. Leipzig, 1828. IV und 31 S. 8. (Eine gehaltlose Compilation längst bekannter Geschichtchen.)

8) *Anleitung zur Selbstbildung, oder Grundzüge zur Verfeinerung des Betragens;* von Dr. J. D. C. Brugger, Prof. am Gymnas. zu Freiburg. Freiburg, 1829. XIV. u. 230 S. 8. (Unter allen physiologisch-pädagog. Schriften vorzugsweise zu empfehlen.)

9) *Betrachtungen über den Menschen und sein Wissen,* von C. v. S. Allen gewidmet, denen es um wahre Aufklärung über die Begriffe von Gott, Seele und Freiheit ernstlich zu thun ist. Mit einer Vorrede von Dr. C. Venturini. Braunschweig, 1829. VI und 75 S. 8. (Zieht man alles durchaus Falsche, Seichte, Triviale, Unphilosophische, Verfehlte und ganz und gar Leere, was in dieser Schrift vorkommt, ab, so bleiben nur noch einige bedeutungslose Wörter übrig.

10) *Dissertationen.* a) C. Schmidtmüller, *de morborum mentem infestantium origine ac sede. Monach.* 1827. 28 S. (Blos allgemeine Reflexionen. Neuere Schriftsteller sind nicht benutzt; nur Aristoteles, Fernelius und v. Swieten sind angeführt.) — b) E. Klotz, *de vesania prognosi.* Lips. 1827. 28 S. (Eine ziemlich vollständige Compilation der Erfahrungen der neuesten Schriftsteller.) — c) F. A. Lux, *de mania furibunda.* Berol. 1827. 24 S. (Durchaus unvollständig.) — d) Fr. A. Röchling, *de vesaniae crisibus.* Bonn. 1827. 42 S. (Zeigt von Fleisse und Belesenheit.) — e) J. Hartung, *de cognoscendis corporis affectionibus ex mentis alienatione.* Bonn. 1827. 15 S. (Eine kurze psychische Semiotik der somatischen Krankheiten.) — f) J. F. B. Miling, *mentis alienationum semiologia somatica.* Bonn. 1828. 32 S. (Eine somatische Semiotik der psychischen Krankheiten.) — g) J. J. Löhr, *de partium corporis humani situ abnormi cum animi alienatione. Bonn.* 1828. 20 S. (In literarischer Beziehung interessant, da hier fast alle bis jetzt bekannt gewordenen Fälle, wo Abnormitäten des Seelenlebens mit abnormer Lage der körperlichen Organe vereint gefunden wurden, zusammengestellt sind.) — h) J. G. Hattingen, *de morbis viscerum pectoralium in vesanorum cadaveribus cultro anatomico indagatis.* Bonn. 1828. 25 S. (Brauchbarer Beitrag zur pathologischen Anatomie der psychischen Krankheiten.) — — i) S. Heinemann, *de dispositione ad vesaniam.* Bonn. 1828. 16 S. (Man vermisst logische Ordnung und eigene Reflexionen.) — k) A. D. Hollmann, *Centuria observationum de animi affectionibus per impetum in animum sensusque directum curatis. Bonn.* 1828. 27 S. (Der Verf. unterlässt, eigene Ideen über solche Heilungen zu entwickeln.) — l) Th. H. Wilke, *de Cretinismo.* Berol. 1828. 30 S. (Gut bearbeitet. Der Schädel eines Salzburger Kretin ist in Abbildung beigegeben.) — m) Guerard, *quaedam de Cretinismo.* Berol. 1828. (Durchaus mittelmässig.) — n) Matzegger, *de magno hepato in animum influxu.* Patavii, 1829. (Der Vrf. erzählt einen interessanten Fall.) — o) E. H. Mahne, *nonnulla de mangnetismo animali.* Gandavi, 1829. 68 S. (Eine gute Zusammenstellung.) — p) Frank, *de imaginationibus.* Bonn. 1829. — q) Neuberth, *Diss. exhibens delirii trementis pathologiam et therapiam.* Jen. 1829. (Fleissige Zusammenstellung der Ansichten der bessern Schriftsteller.)

A — n.

Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde, von einem Vereine von Geburtshelfern herausgegeben durch die DD. W. H. Busch, L. Mende und F. A. Ritgen. Band V. Heft 3. Weimar 1830. 12 Bogen.

I. Beiträge zur Gynäkologie, von Dr. J. A. Balling zu Würzburg. S. 307 - 339.

Mit grosser Bescheidenheit sagt der Hr. Vrf. von seinen Beiträgen, dass sie zwar aus treuer Beobachtung entstanden wären, er aber doch gegen sich selbst das Misstrauen hege, ob er auch die Natur mit reinem, ungetrübtem Sinne betrachtet habe, und nicht vielleicht von Vorurtheilen befangen nur Nebenerscheinungen aufgeführt und den Hauptpunkt übersehen, oder nicht in seinem ganzen Umfange ergriffen habe. Er verspricht über folgende Gegenstände vorzüglich sprechen zu wollen: 1) über *Phlebitis uterina;* 2) über Putrescenz der Gebärmutter; 3) über *Retroversio uteri;* 4) über *Phlegmasia alba dolens*, und — im Fall man sich für seine Beiträge interessiren würde — 5) über die geographische Verbreitung der Kindbettfieber-Epidemien in Deutschland.

1) *Ueber die Phlebitis uterina,*

Beobachtungen. In der Leiche einer an den Folgen einer vor Kurzem überstandenen Geburt verstorbenen Frau fand der Hr. Verf. in der Beckenhöhle, besonders zwischen dem Mastdarme und dem Uterus, eine geringe Ausschwitzung, die Aussenfläche des Uterus, die Muttertrompeten und Ovarien geröthet, in den kleinen Venen der vordern Wand des Uterus Eiter, in den grössern Venenästen, besonders in der *Vena spermatica* und *hypogastrica* eine falsche Membran, die sich von den verdickten Wandungen der Gefässe in kleinen Fragmenten lostrennen liess. Diese Erscheinungen von Entzündung liessen sich bis in die Hohlvene verfolgen. Im Fundus, wie in der hintern Wand des Uterus, war kein Eiter, sondern nur dunkles, zum Theil geronnenes Blut. Die Substanz des Uterus war weich, blutreich, und im Umfange der Venengeflechte, so wie nach dem Verlaufe derselben offenbar stärker entzündet, als an andern Stellen. Die bräunliche, theerartige Masse, welche seine innere Fläche überzog, lag am dicksten an der, überdem weicheren und fast eine Linie tief wie petrificirten Stelle auf, wo der Mutterkuchen seinen Sitz gehabt hatte, und von wo aus sich die Venenentzündung am deutlichsten verfolgen liess.

Bei einer zweiten Frau, die etwa 14 Tage nach ihrer Entbindung, angeblich am Kindbettfieber gestorben war, und Varices an beiden Unterschenkeln und Hömorrhoidalknoten hatte, fand der Hr. Verf., ausser der Entzündung des Perisonäum und einer starken Ausschwitzung im Unterleibe, dieselben Erscheinungen in den Venen des Uterus, wie in dem obigen Falle. Die Venen verliefen in dem noch ziemlich grossen Uterus sehr wenig geschlängelt, und bildeten an einigen Stellen wahre Sinus, in denen sich besonders Eiter angesammelt hatte. Die Entzündung hatte auch die Scheide ergriffen und endete an den kleinen Schaamlippen, die noch etwas angeschwollen und mit bläulich durchschimmernden Venen überzogen waren. Vorzügliche Spuren von Entzündung fand man in einigen auf der Oberfläche der Gebärmuttersubstanz verzweigten und offenbar varicösen Venen. Auf den Ovarien und Muttertrompeten, besonders der linken Seite, waren die Venenplexus deutlich entzündet und varicös.

Anmerkungen. Die von andern Aerzten bekannt gemachten Fälle von Entzündung der Venen des Uterus hat der Hr. Vf. in seiner Schrift: *zur Venenentzündung*, grösstentheils gesammelt. Doch wurde bis jetzt noch nicht viel Werth auf diese Erscheinungen gelegt, und nur Carus hat im zweiten Bande seiner Schrift: *zur Lehre von Schwangerschaft und Geburt*, auf die hämorrhoidalischen Zustände in der Gegend der Ovarien aufmerksam gemacht. Derselbe sagt, dass man selten bei Wöchnerinnen angehende Entzündungszustände der Unterleibs-Organe wahrnehmen würde, ohne dass nicht gerade in der Gegend des *Plexus uterinus*, *vaginalis* oder *pampiniformis* der eigentliche Mittelpunkt des Leidens sich ergeben sollte; doch hat er eben so wenig als Andere die Entzündung der Venen des Uterus mit bestimmten Worten erwähnt, obgleich es Niemanden entging, dass die *Metritis* im Wochenbette ganz verschieden von der im nicht schwangern Zustande ist.

Erörterung der Begriffe, arterielle, venöse und dergl. Entzündung. Der Sitz der Entzündung ist in dem Capillargefäss-Systeme. Die Organe sind aber aus verschiedenen Theilen constituirt, aus Parenchym, Gefässen und Nerven, und man kann, ausser der eigentlichen Entzündung des Parenchyms — der häufigsten Entzündungsform — eine Entzündung der Nerven und Gefässstämme, die in manchen Fällen unterschieden werden kann, annehmen, und hierauf beruht

zum Theil der Unterschied zwischen arterieller, venöser und nervöser Entzündung. Jedoch versteht man gewöhnlich unter arterieller Entzündung die Entzündung eines Organs, welches den arteriellen Charakter trägt u. s. w. Demnach gibt es folgende Unterschiede der Entzündung: a) Entz. des Bildungsgewebes eines Organs, b) Entz. der Nerven u. Gefässe desselben; c) arterielle, venöse und nervöse Entzündungen, je nach der individuellen Constitution. Diese an sich schon schwer zu erkennenden Unterschiede können aber nur für solche Organe gelten, in welche grosse Gefässäste eindringen, z. B. für die Lunge, die Leber, die Gebärmutter im geschwängerten Zustande und kurz nach der Entbindung.

Schon im unschwangern Zustande haben die Venen im Uterus ein bedeutendes Uebergewicht über die Arterien, und noch weit mehr ist diess in der Schwangerschaft der Fall, wo sie ein viel ansehnlicheres Gefässnetz bilden, als die Arterien, und ihr Volumen das der Arterien um das Mehrfache übertrifft. Diese Veränderungen bestehen auch noch kurze Zeit nach der Entbindung fort, und die Möglichkeit, dass so viele und grosse Gefässe sich entzünden, ist leicht denkbar, da das seit Monaten nach dem Becken strömende Blut nun eine umgekehrte Richtung, vorzüglich gegen den Thorax nehmen muss, da das Blut oft schon an sich einen deutlich venösen Charakter hat, wie z. B. bei Leiden des Pfortadersystems, und da die Venenwandungen durch den retardirten Lauf des Blutes selbst schon krankhaft afficirt und zur Entzündung disponirt sind.

Erste Krankheitsgeschichte. Eine 23jähr. Erstgebärende, scrophulöser Constitution, war, nachdem der Geburtsakt über 24 Stunden gedauert hatte, mit einem todten Kinde niedergekommen. Die Placenta wurde nicht ohne Gewaltthätigkeit gelösst und der darauf folgende Blutfluss durch Einspritzung von kaltem Wasser gestillt. Am Tage darauf ging die Entbundene bei ziemlich kaltem Wetter aus. Bei ihrer Rückkehr nach Hause stellte sich heftiger Frost ein, worauf beissende Hitze mit unterlaufendem Frösteln folgte. Die Lochien traten nicht ein; die in den letzten Tagen der Schwangerschaft von Milch strotzenden Brüste sanken schnell zusammen. Am folgenden Tage wiederholte sich der Frostanfall, eine Menge anderer Erscheinungen traten hinzu, und am 7ten Tage nach der Entbindung fand der Hr. Vrf. die Kranke in folgendem Zustande. Sie klagte über einen dumpfen, sie beängstigenden Druck in der Tiefe des Beckens, der durch die Lage auf der Seite vermehrt wurde, über grosse Schwäche, unerträgliche,

innere Hitze, besonders im Unterleibe, und grosse Angst. Das Gesicht war etwas aufgetrieben, entstellt, die Zunge braun belegt, trocken, die Haut heiss, trocken, der Puls frequent, klein, härtlich; der Unterleib weich, etwas aufgetrieben, nur über der Symphyse des Schaambeins bei angebrachtem Druck einen dumpfen Schmerz empfindend. Der Uterus stand sehr tief, der Muttermund war hart, heiss, mit einer schmierigen, grauschwarzen Flüssigkeit überzogen. Die Diagnose schwankte zwischen Metritis mit venösem Charakter und Putrescenz der Gebärmutter. Die Kranke willigte auf den Rath des Hn. Vfs. ein, in das Juliushospital zu gehen, that es aber nicht, und blieb daher gänzlich ohne Hülfe. Am 11ten Tage nach der Entbindung starb die Kranke unter leichten Convulsionen. — Die etwa 30 Stunden später angestellte Section des Unterleibes zeigte eine Ergiessung serös-lymphatischer trüber Flüssigkeit in die Beckenhöhle, eine enorme Gasentwickelung in den Gedärmen und dem Cavum des Abdomen, den Ueberzug des Peritonaeum über den Uterus und die ihm anhängenden Gebilde, so wie die hintere Wand der Blase mehr oder weniger leicht entzündet, den Uterus um das Zwiefache grösser, als er der Norm nach hätte seyn sollen, seine innere Fläche mit einer schmierigen, blutigen Masse überzogen, die zum Theil als die hinfällige Membran Hunter's erkannt wurde, die Substanz der Gebärmutter dunkelroth, vorzüglich an der Stelle, wo die Placenta gesessen hatte, und wo das Parenchym selbst erweicht war und sich wohl eine Linie tief mit dem Scalpell abschaben liess. Beim Einschneiden an derselben zeigten sich mit Eiter gefüllte Venenmündungen. Bei weiterer Untersuchung der Venen traf man auf mehrere Spuren von Entzündung und ihrer Ausgänge in Lympherguss und Eiterung. Auf der rechten Seite, wo sich die Entzündungs-Merkmale allmählig verloren, verlief ein stark entzündeter Venenast in ganz gesundem Gewebe. Besondern Antheil an der Entzündung hatte der *Plexus pampiniformis* genommen, so wie auch die *V. spermatica sinistra* und die *hypogastrica*. Im linken Ovarium fand sich ein kleiner Abscess. Das Parenchym des Uterus war an der am meisten leidenden Stelle zwar aufgelockert, doch nicht eigentlich weich, und hatte auch keinen eigenthümlichen, stinkenden Geruch.

Zweite Krankheitsgeschichte. Eine 38jähr. Frau, venöser Constitution, hatte vor 1½ Jahren in ihrem dritten Wochenbette, eine *Peritonitis* und *Metritis* überstanden, aber seit dieser Zeit, wie es scheint, an chronischer Entzündung des Uterus gelitten. Wenigstens empfand sie seitdem, so oft die

Menstruen eintraten, dumpfe, wehenartige Schmerzen, die sich auch beim Druck auf die Gebärmutter äusserten, und blieb immer kränkelnd. Im dritten Monate ihrer vierten Schwangerschaft abortirte sie, und litt darauf an sehr heftigem Blutfluss, den man durch eiskalte Injectionen zu stillen suchte, worauf der schon vorhandene Schmerz in der Gebärmutter (vorzüglich an der Stelle, wo der Mutterkuchen seinen Sitz gehabt hatte,) heftiger und brennend wurde. Durch Druck wurde derselbe vermehrt. Der Uterus stand tief, der Muttermund war offen, heiss, schmerzhaft. Es war grosse Mattigkeit und Niedergeschlagenheit, Eingenommenheit des Kopfes, Schwindel zugegen. Der Hr. Vf. schloss auf eine Entzündung der Venen des Uterus, liess Blutegel über die Schaambeinverbindung setzen, Fomentationen von erweichenden, narkotischen Kräutern machen, und gab innerlich ein *Infus. Digitalis* mit 8 Tropfen der Vauquelin'schen Blausäure. — Die Krankheit hatte eine sehr günstige Wendung genommen, als am 12ten Tage nach erfolgtem Abortus eine heftige Peritonitis, von dem Uterus ausgehend, entstand, die aber durch zwei kleine Aderlässe, Blutegel und Fomentationen aus *Unguent. Neapolit.* mit *Ol. hyoscyami* schnell getilgt wurde. Mit dem allmähligen Verschwinden der Affektion des Uterus bildeten sich die schon vorhandenen Varices an den Extremitäten stärker aus.

Symptomatologie. Aus den nach der Entzündung der Venen des Uterus in den Leichen gefundenen Resultaten kann man Folgendes schliessen: *a*) Der Sitz der Krankheit ist in den Venenästen und grössern Zweigen, ohne dass das übrige Parenchym des Uterus Antheil an derselben nimmt. *b*) Die Affection geht höchst wahrscheinlich in den meisten Fällen von der Stelle aus, wo die Placenta ihren Sitz hatte. — Die *örtlichen Symptome*, wodurch sich die *Phlebitis uterina* während des Lebens zu erkennen gibt, sind: Die Entzündung beginnt gewöhnlich einige Tage nach der Geburt oder erfolgtem Abortus mit einem drückenden, ziehenden Gefühl im untern Theile des Beckens. Der Muttermund ist trocken, heiss, nicht geschlossen, bei der Berührung schmerzhaft. Der Uterus steht tief im Becken. Die Lochien verschwinden gänzlich, oder sind sparsam, dicklich, blutig, oder wie eitrig, stinkend. Die Milch fehlt. — Durch die in einem eigenen Lebensprocesse befangenen Venen des Uterus breitet sich die Entzündung ziemlich schnell nach allen Seiten hin aus, wodurch sich die Symptome vermehren. Doch bleibt der Schmerz immer mehr dumpf. Die Wöchnerinnen fühlen eine eigne

beängstigende Wärme, ein Pulsiren im Unterleibe, eine grosse Schwere im Becken. — Das Fieber beginnt mit Frost, auf welchen brennende Hitze und grosse Beängstigung folgt. Es treten grosse Schwäche u. Abgeschlagenheit ein, Eingenommenheit des Kopfes, leichte Delirien, Veränderung der Gesichtszüge, grosser Durst, seltener Erbrechen, Stuhlverstopfung im Anfange, später colliquative Darmausleerungen, frequenter, krampfhafter Puls, stechend heisse Haut. — Die Krankheit verläuft in höchstens 14 Tagen, und endet in Zertheilung, oder in Eiterung, Erguss von plastischer Lymphe, wodurch der Tod herbeigeführt wird.

Ein von Carus (in dem an W. S. 145.) erzählter Krankheitsfall liefert manche Aehnlichkeit in der Symptomatologie, daher er hier angeführt wird. Ein 35jähriges Weib wurde mit der Zange entbunden. Am vierten Tage nach der Entbindung traten zwei heftige Frostanfälle ein, worauf etwas Hitze und Schwäche folgte. Der Unterleib war schmerzhaft. Die Lochien flossen stark, hatten aber einen üblen Geruch. Die Frostanfälle wiederholten sich, der ganze Körper schwoll ödematös an, Phantasiren, copiöse, übelriechende Ausleerungen etc., der Tod am 12ten Tage der Krankheit. — Bei der Leichenöffnung fand sich längs des Laufes der *Vena spermatica interna* ein sich vom rechten Ovarium bis zur Einmündung der inneren Saamenblutader erstreckendes, 7 Linien langes, strangähnliches, nach unten breiter werdendes Convolut, das aus degenerirten Lymphdrüsen und Gefässen, ausgearteter Bauchhaut, besonders aber aus den krampfhaft veränderten venösen Gefässen dieser Gegend bestand, eine Menge Knoten und Höhlen von der Grösse einer Erbse bis zu der einer Haselnuss enthielt, die ein ähnliches, graugelbes, jauchiges Eiter einschlossen, und wie sich durch genaue Untersuchung ergab, von der genannten *Vena spermatica* ausgegangen war. — Der Uterus zeigte in der Höhle Putrescenz. Nach des Vfs. Ansicht bestand hier ebensfalls eine *Phlebitis*, doch nicht im Uterus selbst, sondern in den ihm annexen Gebilden.

Diagnose. Wir haben noch kein eigentliches pathognomonisches Zeichen für die *Phlebitis uterina*, daher nur das Auffassen des Gesammtbildes derselben zu ihrer Erkenntniss und Unterscheidung von ähnlichen Krankheiten führen kann. — *a*) Die gewöhnliche *Metritis* nach Entbindungen unterscheidet man in Entzündung des Halses und des Körpers der Gebärmutter. — Im ersten Falle ist der Mutterhals entzündet, angeschwollen, heiss, hart, bei der Berührung, oder bei

starker Bewegung schmerzhaft. Im zweiten Falle besteht ein spannender, gravativer Schmerz in der hypogastrischen Gegend, der bisweilen wehenartig wird, und später anhaltend stechend, schneidend ist, und beim Druck sich sehr vermehrt. Der Muttermund ist geschlossen, der Uterus in das Becken zurückgezogen. Die Lochien sind unterdrückt, oder flüssig, wässrig. Der Puls ist voll, hart, wird oft später klein. Die Haut ist heiss, doch nicht brennend. — *b*) Bei *Metritis mucosa*, wo vorzüglich die Schleimhaut der Gebärmutter leidet, haben die Kranken ein juckendes Gefühl in der Scheide und der Schmerz wird durch Druck nicht vermehrt. Das Fieber hat entweder den erethischen oder den synochalen Charakter. — *c*) Der Rheumatismus der Gebärmutter erscheint wohl nur in der Schwangerschaft. Die ziehenden Schmerzen bei demselben erstrecken sich bis in die Lumbalgegend. Dazu gesellt sich heftiger Schweiss u. s. w. — *d*) Das Puerperalfieber verbindet sich häufig mit der *Phlebitis uterina*, besteht aber diese für sich, so möchte eine Verwechslung mit ersterem kaum möglich seyn. — *e*) Die Diagnose der Putrescenz der Gebärmutter wird in dem folgenden Aufsatze näher zur Sprache kommen.

Aetiologie. Die Prädisposition zu dieser Krankheit wird bedingt: *a*) durch eine vorausgegangene Geburt oder Abortus, und die zu dieser Zeit bestehende Entwickelung des Venensystems im Uterus; *b*) durch eine allgemeine venöse Constitution; *c*) durch alle physische und psychische, das Venensystem begünstigende, nicht deprimirend wirkende Verhältnisse. — Unter die Gelegenheits-Ursachen gehört die gewaltsame Lösung der Mutterkuchen, kalte Injectionen in die Gebärmutter, wahrscheinlich auch Abortivmittel.

Behandlung. In den angegebenen Ursachen ist die Verhütung der Krankheit ausgesprochen. Ist sie bereits gebildet, so dürfte als Causalindication Hervorrufung der unterdrückten Blutung durch warme, erweichende Injectionen (durch gelinde Emmenagoga?), als Krankheits-Indication die Tilgung der Entzündung gelten. Diese bezweckt man durch geringe allgemeine Blutentziehung, Blutegel über der Symphyse und an dem Perinäum, erweichende Cataplasmata und den innerlichen Gebrauch der Blausäure, vielleicht auch der Digitalis. Durch den eigenthümlichen Fieberzustand darf man sich nicht zu einer reitzenden, stärkenden Behandlungsweise verleiten lassen. —

II. Ueber die mechanischen Verhältnisse der weichen Geburtstheile zu den Kindstheilen bei der gewöhnlichen Kopfgeburt; von Ritgen. S. 339 - 351.

Der Hr. Vf. hat beobachtet, dass das gehörig gebildete, vorzüglich nicht zu enge Becken häufig einen sehr geringen Einfluss auf die Stellung und Drehung der Kindestheile hat, und dass manche Drehungen des Kindeskörpers vor sich gehen, während der Kopf noch oberhalb des kleinen Beckens steht. Von dem Einfluss des Beckens bei der gewöhnlichen Kopfgeburt ganz absehend, beantwortet sich der Hr. Verf. noch folgende Fragen: 1) Wie hängt die Stellung des Kindeskopfes im kl. Becken gegen das Ende der Schwangerschaft von der Gestalt der Gebärmutter ab? — Die Ausdehnung des Uterus erlaubt dem Kopf, sich den Gesetzen der Schwere gemäss nach Unten zu richten, und dieser würde das Kind bestimmen, den Rücken völlig nach der vordern Wand des Uterus zu wenden, wenn nicht die Gebärmutter von vorn nach hinten am schmalsten, und nach beiden Seiten am breitesten wäre, wodurch die Wendung des Rückens nach einer Seite bedingt wird. Aus diesen Neigungen nach vorn und seitwärts resultirt die schräge Stellung des Kopfes. — 2) Warum liegt bei starkem Hängebauch der Rücken des Kindes in der letzten Schwangerschaftszeit nach vorn? — Weil hier das Verhältniss aufhört, durch welches der Rücken des Kindes nach seitwärts gewendet wird. — 3) Bei welcher Gebärmuttergestaltung liegt das Kind mit dem Rücken genau seitwärts? Wahrscheinlich bei wenig nach vorn und hinten ausgewölbten Uterus. — 4) Warum steigt der Kopf in der ersten Geburtszeit gewöhnlich nach oben? Der Boden des Uterus senkt sich nach vorn, das untere Segment desselben erhebt sich und zieht sich von allen Seiten, besonders aber in seine hintere Gegend etwas zusammen, wodurch der Kopf nothwendig aus dem kl. Becken und etwas nach vorn treten muss. — 5) Warum findet man bei Mehrgebärenden den Kopf sehr oft vom äussern Muttermunde etwas entfernt? Weil bei diesen fast immer ein innerer Muttermund zugegen ist, der erst sehr spät verstreicht. — 6) Warum entfernt sich bald nach dem Eintritte der ersten Wehen bei Erstgebärenden der Kopf ziemlich weit vom Muttermunde? - Bei diesen verstreicht während der letzten Schwangerschaftszeit der innere Muttermund gänzlich, und der ganze untere Gebärmutterabschnitt wird ungemein verdünnt. Mit dem Eintritte der ersten Wehen aber tritt die früher zur Bildung des innern Muttermundes zusammengezogen

gewesene Gegend wieder etwas zusammen, und bildet einen breiten, sehr wenig nach Innen vortretenden Ring, (den der Hr. Verf. oft genug gefühlt hat,) durch welchen der Kopf vom äussern Muttermunde entfernt gehalten wird. — 7) Warum dreht sich bei dem Eintritte der allerersten Wehen das Hinterhaupt genau nach seitwärts? Der Uterus verliert zu dieser Zeit seine etwas erschlaffte, von oben nach unten niedergesunkene, nach vorn stark ausgewölbte Form, daher sich der Rücken des Kindes nun nach der noch unverändert gebliebenen Seitengegend desselben wenden muss. — 8) Warum dreht sich in dem weitern Fortgange der Geburtszeit das Hinterhaupt häufig nach hinten, oder wenigstens nach seitwärts und hinten? - Im weitern Fortgange der ersten Geburtszeit verliert der Gebärmuttersack seine seitlich breite Gestalt. Da nun auch die vordere Gebärmutterwand den Rücken des Kindes abweisst, so bleibt für ihn nur die hintere Gebärmuttergegend übrig. Da die angedeuteten Veränderungen auch in dem untern Uterinsegmente Statt haben, so muss der Kopf schon für sich seinen längsten Durchmesser in die gerade Richtung wenden. — 9) Warum ist der Kopf in der ersten Geburtszeit und bis gegen das Ende derselben so sehr beweglich? - Die schon beschriebene Formänderung der Gebärmutter hat anfangs nur während der Wehen Statt, und wird erst nach und nach ständig. Daher zu Anfange der der Rücken und Kopf des Kindes nur während der Wehen nach rückwärts gedrängt wird, und in der wehenfreien Zeit sich wieder nach seitwärts wendet. — 10) Warum richtet sich der Kopf am Ende der ersten Geburtszeit mit dem Hinterhaupte wieder nach unten und hinten? - Weil sich nun auch die vordere Gegend des untern Gebärmutter-Abschnittes zusammenzieht. — 11) Warum steigt der Kopf in der zweiten Geburtszeit nieder? - Weil die Gebärmutter sich von allen Seiten her verkleinert, und den unteren Abschnitt überwältigt. Die Scheide dehnt sich dabei in die Breite aus, kürzt sich, und zieht dadurch den untern Gebärmutter-Abschnitt nieder. — 12) Warum steigt zu Anfange der zweiten Geburtszeit das Hinterhaupt stärker als das Vorderhaupt nieder, und warum steht zu Ende dieser Geburtszeit das Vorderhaupt eben so tief, als das Hinterhaupt? Weil der Mutterhalstrichter sich erst spät so sehr erweitert, dass ausser dem Hinterhaupte auch das Mittelhaupt in denselben eintreten kann, weil dann der Rumpf das Mittelhaupt niederdrückt, während das spitze Hinterhaupt sich auf den Boden des Trichters festgestämmt hat, und daher etwas nach dessen Rand hinaufgedrängt wird. —

13) Warum dreht sich das Hinterhaupt während der zweiten Geburtszeit zur Seite? — Weil das untere Gebärmuttersegment wieder die alte, von einer Seite zur andern breite Gestalt annimmt. — 14) Warum legt sich das rechte Seitenwandbein, wenn das Hinterhaupt nach links gerichtet ist und so umgekehrt, mit einem grösseren Umfange in den Gebärmuttertrichter? — Weil das Kind schief von oben und vorn nach unten und etwas seitlich gekrümmt liegt, weil der Rumpf des Kindes den Kopf niederdrückt, und weil die vordere Gegend des untern Gebärmuttersegments stärker niederdrückt, als die hintere. — 15) Warum tritt gegen das Ende der zweiten Geburtszeit das unten liegende Stirnbein tiefer, als das unten liegende Hinterhauptsbein? — Bei der jetzt Stattfindenden vollkommenen Seitenlage und starken Krümmung des ganzen Kindeskörpers liegt die nach unten gewendete Gegend des Kopfes zwischen dem Stirnbeinhöcker und Scheitelbeinhöcker waagerecht, daher dem Baue der Knochen zufolge das Stirnbein im Ganzen genommen tiefer, als das Seitenwandbein. — 16) Warum erhebt sich am Ende der dritten Geburtszeit die Schläfengegend des sehr schief liegenden Kopfes wieder etwas, während zugleich das Hinterhaupt etwas niedersteigt und sich etwas nach vorn wendet? — Die in der zweiten Geburtszeit grösste seitliche Breite hat nun durch die Eröffnung des Muttermundes und die grössere Zusammenziehung des Uterus abgenommen, die bisher in einem stumpfen Winkel sich durchschneidenden Axen des Körpers und des Halses der Gebärmutter fallen in einer Axe zusammen, dadurch wird die seitliche Krümmung des Kindeskörpers aufgehoben, das Kinn der Brust genähert und das Hinterhaupt vorgetrieben. — 15) Warum legt sich zu Anfange der dritten Geburtszeit eine Gegend des Hinterhauptes in die Mitte des Muttermundes, welche dem Scheitelpunkt des sich spitzenden Hügels der Gegend der kleinen Fontanelle nahe liegt? — Indem jetzt der Mutterhals sich abkürzt, der Kopf mit dem Rumpf sich in dieselbe Längenachse begibt, nähert sich der tiefste Punkt des Hinterhauptes der centrischen Beckenlinie. Durch die Zusammenziehung des untern Gebärmutterabschnittes werden die Schädelknochen übereinandergeschoben und der angegebene Punkt dadurch zugespitzt. — 18) Warum bildet sich in der dritten Geburtszeit die Kopfgeschwulst in der Nähe des hintern obern Winkels des unten liegenden Seitenwandbeines? — Weil der Muttermund diese Gegend rings umfängt und daselbst den Blutrückfluss beschränkt. — 19) Warum tritt der Kopf durch den Muttermund mit einer

Gegend voran, welche näher dem Scheitelpunkt der Gegend der kleinen Fontanelle, als dem Scheitelpunkt der genannten ersten Kopfgeschwulst liegt? — Wegen Annäherung der unter 16) und 17) genannten Axen und Richtungen an einander. — 20) Warum tritt der Kopf in die Scheide unter steter Annäherung des Scheitelpunktes an die zentrische Linie des Beckens? — Weil die Gebärmutter fortfährt, sich in der angegebenen Weise zu verhalten. — 21) Warum erreicht das ganze Kind vor dem Eintritt in den Scheidenmund meist eine genau gleichgewichtige Stellung? — Weil die Contraction des Uterus und der Scheide ihre volle Kraft erreicht hat. — 22) Warum krümmt sich die Länge des Kopfes, der Hals und auch der obere Rücken des Kindes zu Anfange der vierten Geburtszeit beim Eintritte des Kopfes in den Scheidenmund? — Weil die durch die Muskeln der untern Beckengegend, durch den Damm und Mastdarm unterstützte, und sich kräftig zusammenziehende Scheide dem durch den Uterus gerade nach abwärts getriebenen Kopfe widersteht. — 23) Warum tritt der Höcker des Hinterhauptbeins zuerst durch den Scheidenmund? — Wegen der Krümmung des Kopfes und Halses und der Unterschiebung des Hinterhauptbeines. — 24) Warum dreht sich der Kopf bei dem Durchtritt der Stirnbeine durch den Scheidenmund nicht zur Seite? — Die Scheide und deren Mund erweitern sich ohne Verlust ihrer symmetrischen Bildung, und die Schultern drehen sich erst nach der Geburt des Kopfes, oder können durch eine frühere Drehung den Kopf nicht früher zur seitlichen Drehung bestimmen.

III. Während der Jahre 1828 u. 1829 in der Gebäranstalt zu Giessen gesammelte Beobachtungen über die Kopfstellungen bei der Kopfgeburt, nebst Bemerkungen über den *Mechanismus partus* nach Solayrés; von Ritgen. S. 352-399.

Die im 1. Hefte des 2. Bandes und im 3. Hefte des 3. Bandes dieser Zeitschrift mitgetheilten Beobachtungen über die Kopfstellungen des Kindes bei Kopfgeburten sind im Jahre 1828 und 1829 sorgfältig fortgesetzt worden.

1) *Bei der Kopfgeburt zuerst deutlich erkannte Kopfstellungen.* Im J. 1828 hatten 128 Geburten und (mit den Zwillingen) 131 Kindausschliessungen Statt. 127 Kinder wurden mit dem Kopfe, 4 mit dem untern Ende voran geboren. Im J. 1829 kamen 119 Geburten und 120 Kindausschliessungen vor. Darunter waren 115 Kopfgeburten und 5 Geburten, wo das untere Ende des Kindes voranging. In beiden Jahren zusammengenommen wurden beim ersten Hinzu-

kommen zum Geburtsact folgende Kopfstellungen vermittelst der Untersuchung wahrgenommen: Stellung I. 27 mal, St. I-II. 20 mal, St. II. 56 mal, St. II-III. 15 mal, St. III. 23 mal, St. III-IV. 10 mal, St. IV. 10 mal, St. IV-V. 4 mal, St. V. 9 mal, V-VI. 4 mal, St. VI. 21 mal, S. VI-VII. 2 mal, St. VII. 9 mal, St. VII-VIII. 3 mal, St. VIII. 24 mal, St. VIII-I. 2 mal.

Zählt man zu diesen 239 Fällen die vom Anfange des Jahres 1821 bis zum Ende des Jahres 1827 beobachteten, in den frühern Heften dieser Zeitschrift aufgeführten 802 Fälle, so ergibt sich daraus eine Summe von 1041 Geburtsfällen, in denen das Hinterhaupt gerade nach hinten stehend nur 59 mal mit völliger Gewissheit gefunden wurde. Freilich wurde aber in mehr als drei Vierteln der beobachteten Fälle die Untersuchung erst nach der Zeit vorgenommen, wo das Hinterhaupt nach hinten gerichtet steht. — Queer stand der Kopf in 288 Fällen, und zwar 202 mal mit dem Hinterhaupte nach links und 86 mal mit dem Hinterhaupte nach rechts gerichtet. Nach hinten und links stand das Hinterhaupt in 223 Fällen, nach hinten und rechts in 97 Fällen,— nach vorn und links in 210, nach vorn und rechts in 96 Fällen. Das Hinterhaupt stand also nach der linken Beckenhälfte 635 mal, nach der rechten Beckenhälfte 379 mal, nach der hintern Beckenhälfte 379 mal, nach der vordern Beckenhälfte 374 mal.

2) *Bei dem Austritte des Kopfes deutlich erkannte Kopfstellungen.* In den Jahren 1828 und 1829 wurden beim Austritte des Kindeskopfes folgende Kopfstellungen beobachtet: die Stellung II. 1 mal, St. III. 9 mal, St. III-IV. 24 mal, St. IV. 176 mal, St. IV-V. 14 mal, St. V. 1 mal, St. VIII. 5 mal, Gesichtsgeburt 1 mal. Im Ganzen 231 Fälle. Rechnet man zu diesen die von 1814 bis mit 1827 beobachteten 1252 Fälle, so ergibt sich, dass von 1814 bis mit 1829 der Kopf beim Austritte sich zeigte in der Stellung VIII-I. 0 mal. St. I. 1 mal, St. I-II. 0 mal, St. II. 7 mal, St. II-III. 1 mal, St. III. 30 mal, III-IV. 41 mal, St. IV. 1337 mal, St. IV-V. 26 mal, St. V. 11 mal, St. V-VI. 1 mal, St. VI. 3 mal, St. VI-VII. 0 mal, St. VII. 1 mal, St. VII-VIII. 1 mal, St. VIII. 16 mal, Stirngeburt 1 mal, Gesichtsgeburt 6 mal. Im Ganzen 1483 Fälle.

Als Gesammtergebniss hinsichtlich der Stellung des Kopfes bei seinem Ein- und Austritte in und aus dem Scheidenmunde kann nach den von dem Hrn. Verf. beobachteten Fällen angenommen werden: 1) der Kopf tritt am häufig-

sten in der vierten Kopfstellung aus, 2) nicht selten geht er etwas gegen die 3te oder weniger oft gegen die 5te Stellung geneigt aus, 3) am häufigsten tritt er völlig in der 4ten Stellung ein, 4) in der 4ten Stellung eingetreten, tritt er am häufigsten auch in der 4ten Stellung durch und aus, 5) bei dem Eintritte in der 4ten Stellung erfolgt aber der Austritt auch nach dem 2ten Gesetz, 6) der Eintritt kömmt zuweilen in einer Annäherung an die 3te, seltener an die 5te Stellung vor, 7) wenn der Kopf zwischen der 3ten und 4ten Stellung eintritt, geht er auch gewöhnlich, nachdem er auf kurze Zeit die 4te Stellung völlig eingenommen, oder sich derselben genähert hat, unter Wiedererlangung der früheren Stellung, nämlich zwischen der 3ten und 4ten durch, zuweilen aber tritt er in der 4ten Stellung, und in sehr seltenen Fällen zwischen der 4ten und 5ten aus. 8) Wenn der Kopf zwischen der 5ten und 4ten Stellung eintritt, geht er gewöhnlich, nachdem er auf kurze Zeit die 4te Stellung angenommen, oder sich ihr genähert hat, unter Wiederannahme der früheren Stellung, nämlich zwischen der 5ten und 4ten durch, tritt aber zuweilen in der 4ten Stellung und in sehr seltenen Fällen zwischen der 4ten und 3ten zu Tage, 9) die 3te oder seltener die 5te Stellung, und selbst die 2te oder seltener die 6te werden vom Kopfe bei seinem Austritte eingenommen, indem die Rotation des Hinterhaupts von der Mittellinie der Schoossfuge zur Seite (nach links oder seltener nach rechts) mehr als gewöhnlich bedeutend wird. 10) Ein- und Durchtritt in andern Stellungen als den in den vorhergehenden Gesetzen genannten, kommen nur unter abweichenden Verhältnissen vor, z. B. bei sehr kräftigen oder bei krampfhaften Wehen, bei weitem Becken, vielem oder zu wenigem Fruchtwasser, Abnormitäten des Kindeskopfes, Umschlingung der Nabelschnur, zu fester Adhäsion des Mutterkuchens u. dergl. m.

Der Hr. Verf. fordert besonders die an Gebäranstalten angestellten Geburtshelfer auf, die Kopfstellung in den letzten Tagen der Schwangerschaft täglich wenigstens einmal, und sodann von dem Eintritte der letzten Wehen an bis zum Geborenseyn des Kopfes ununterbrochen etwa nur bei 50 Fällen genau zu beobachten und das Ergebniss bekannt zu machen, fügt noch seiner Abhandlung die Ansicht des Solayrés de Renhac über den Mechanismus der Kopfgeburt hinzu, welche er aus dessen höchst seltener Schrift: *Dissertatio de partu viribus maternis absoluto etc. Parisiis 1771*, welche Nägele neu herauszugeben beabsichtigt, entnommen hat, und

fasst zum Schlusse seine, zum Theil bereits öffentlich bekannt gemachte Ansicht der Drehungen des Kindeskopfes in Bezug zum Becken bei der Schädelgeburt kurz zusammen. Nach ihm steht am gesetzlichen Ende der Schwangerschaft der Kopf gewöhnlich ungefähr zur Hälfte im kleinen Becken, und zwar meistens mit dem Hinterhaupte nach vorn und seitwärts, selten gerade nach seitwärts, oder gerade nach vorn gerichtet. Mit dem Anfange der Geburt tritt der Kopf meistens nach aufwärts und nähert sich dabei mit dem Hinterhaupte dem Vorberge. In der zweiten Geburtszeit steigt der Kopf gewöhnlich wieder nieder, so dass er seine zu Anfange der Geburt inne gehabte Stellung wieder erlangt. Hierbei bleibt das Hinterhaupt immer in derselben seitlichen Beckenhälfte, oder wendet sich, wenn es bis zum Vorberge gelangt ist, nach der entgegengesetzten seitlichen Beckenhälfte und steigt in derselben nieder. In der dritten Geburtszeit bewegt sich das Hinterhaupt unter den Schoossbogen hinab, und in der vierten erreicht es in den meisten Fällen die gerade Richtung. Zuweilen jedoch ist die Richtung des Hinterhauptes etwas seitlich, oder sie wird auf kurze Zeit vollkommen gerade, geht aber dann in die frühere seitliche, oder in die der früheren seitlichen entgegengesetzte seitliche Richtung über. Es kann aber auch geschehen, dass die Wehen den Kopf in irgend einer Stellung ohne Drehung gerades Weges durch das Becken und aus demselben heraustreiben, wodurch die unregelmässigen Kopfdurchtritte entstehen. Oft aber tritt noch im letzten Augenblicke der in ungewöhnlicher Stellung tief eintretende Kopf mit mehr oder weniger nach vorn oder nach hinten gerichtetem Hinterhaupte aus. — Hinsichtlich der völlig regelmässigen Geburt könnte man ganz kurz sagen, das Kind liegt auf der vordern schiefen Bauchfläche der stehend gedachten Mutter halb auf der Seite, halb auf dem Rücken, wird auf den Bauch gedreht, dann wieder auf den Rücken, wird rücklings gekrümmt, und so, mit dem Hinterhaupte voran, zu Tage getrieben.

IV. Einige Worte über die heilsame und die nachtheilige Wirkung der Stahlquellen bei den verschiedenen Arten von Gebärmutterblutflüssen; von Dr. Haus, Brunnenarzte in Bocklet. S. 400-409.

Schlaffheit der Genitalien ist die häufigste Ursache der profusen oder der zu oft wiederkehrenden Menstruation. Gegen den dadurch erzeugten Schwächezustand ist die Stahlquelle von Bocklet innerlich und äusserlich gebraucht ein ausgezeichnetes Mittel. Während der Kur erscheint die Men-

struation gewöhnlich etwas früher, wird aber nach Beendigung derselben regelmässig. Bei 2 durch übermässige Katamenien ganz bleich gewordenen Mädchen, blieben dieselben nach dem Gebrauche von Bocklet, bei der einen 5 Monate, bei der andern über ein Jahr völlig aus, und traten erst wieder regelmässig ein, nachdem durch diese Ruhezeit die Gesundheit vollkommen hergestellt war.

Eine Judenfrau von 40 Jahren, von schlaffer Constitution, durch 11 Kindbetten und mehrere Missfälle sehr geschwächt, brauchte, im 4ten Monate schwanger, gegen hartnäckige Verstopfung und Hämorrhoidalleiden die Quelle zu Kissingen. Nach einem ermüdenden Spaziergange erfolgte ein heftiger Blutfluss und Abortus. Man brachte die Kranke 8 Tage darauf ganz schwach nach Bocklet. Die Gebärmutter war schlaff und ausgedehnt, der Muttermund weit offen, der Blutfluss dauerte unaufhörlich fort. Von Zeit zu Zeit traten ziemlich lange dauernde Ohnmachten ein. Kalte Injectionen, Tampons, Mohnsaft, kreisförmige Reibungen u. s. w. des Unterleibes wurden fruchtlos angewendet. Am folgenden Tage wurde die Kranke in ein Bad des Mineralwassers gebracht, dessen Erfolg ausgezeichnet war. Die Gebärmutter hatte sich zusammengezogen, der Blutfluss aufgehört. Nach 2 Stunden trat derselbe zwar wieder ein, wurde aber durch ein gegen Abend genommenes zweites Bad völlig beseitigt. Die Frau genas schnell, gebar nach 11 Monaten einen gesunden Knaben und befand sich auch später wohl. Zugleich war dieselbe durch das erste Bad von einem hartnäckigen, sehr heftigen Gesichtsschmerz geheilt worden, wozu aber auch die gänzliche Herabstimmung des Nerven- und Blutsystems durch den ungeheuern Blutverlust beigetragen haben kann.

Bei Metrorrhagien mit dem Charakter des Erethismus, wie sie bei hysterischen Subjekten häufig vorkommen, bei denen die Hitze und Empfindlichkeit der Genitalien auf einen subinflammatorischen Zustand schliessen lassen, sind Ruhe und besänftigende Mittel, die Eisenbäder aber erst nach dem Aufhören des Blutflusses angezeigt.

Mutterblutflüsse bei Frauen von plethorischer, kräftiger Constitution, welche stets ein gesteigertes Leben in der Geschlechtssphäre und grosse Fruchtbarkeit anzeigen, oft durch Reitzung und Nichtbefriedigung des Geschlechtstriebes entstehen (wie bei jungen Frauen, die an alte Männer verheirathet sind), bei denen das Blut gewöhnlich nur abtröpfelt und schnell gerinnt, die stattfindende Schwäche eine falsche ist, und nach der Blutung auffallende Besserung eintritt, kann

nur die antiphlogistische Behandlung, oder vollkommne Befriedigung des Geschlechtstriebes und Schwängerung dauerhaft heilen. Die Anwendung von Stahlquellen muss in diesen Fällen höchst schädlich seyn. Eine 21jährige blühende Frau, an einen bejahrten Mann verheirathet, litt an so übermässiger Menstruation, dass sie von einer Periode zur andern kaum 8 Tage freien Zwischenraum hatte, während dessen sie sich gerade am übelsten befand. Sie klagte über grosse Mattigkeit, traurige Stimmung, Schwere und Hitze im Schoosse, war aber dabei dick und strotzend. Gegen den Rath des Hrn. Verf.'s brauchte sie das Bad. Nach dem dritten Bade war der Blutfluss verschwunden, allein es entstanden so heftige Congestionen nach dem Kopfe, dass nur ein schnell vorgenommener Aderlass die Apoplexie verhütete. Sie machte darauf eine Reise, wurde schwanger und war von ihrem Uebel gänzlich befreit. — Eine 42jährige, kräftige Frau brauchte das Bad gegen dasselbe Uebel ohne allen Erfolg. Im Herbste darauf wurde sie schwanger und war geheilt.

Blutflüsse von Dislocation der Gebärmutter oder Polypen können nur durch Entfernung ihrer Ursache geheilt werden. Daher auch jede Metrorrhagie eine Untersuchung der Gebärorgane dringend verlangt. — Eine 72 Jahre alte Dame litt an einem Blutflusse, der sich vorzüglich beim Stuhlgange und bei starker Bewegung einstellte. Der Hr. Verf. fand bei der Untersuchung einen nicht grossen Polypen. So lange die Kranke, die sich nicht zur Operation entschliessen wollte, das Bad brauchte, hörten die Blutungen auf, und der Polyp wurde kleiner, allein schon während der Rückreise erschien das alte Uebel wieder.

Gebärmutterblutflüsse bei der Cessation der Katamenien passen nie für Stahlquellen. Sie entstehen durch üppige Lebensart, plethorische Constitution, oder aus Krankheiten der Gebärmutter. Nur selten bedeuten diese Blutungen ein Wiedererwachen der Geschlechtsthätigkeit und wahren Empfängnissfähigkeit.

V. Uebersicht der Ereignisse in der königl. Entbindungsanstalt zu Göttingen, vom 25. Junius 1828 bis zum letzten December 1829; von dem Direktor derselben, Prof. Mende. S. 410-427.

Die ganze Zahl der während dieser 18 Monate Verpflegten belief sich auf 241. Von diesen kamen 228 nieder und zwar 6 mit Zwillingen. Geboren wurden 112 Knaben und 122 Mädchen. Eine mit Zwillingen Schwangere erstickte

beim Eintritte der Geburt durch den Druck eines harten und festaufliegenden Kropfes und wurde daher durch den Kaiserschnitt entbunden. Fünf Schwangere kamen zu früh nieder, darunter 2 mit Zwillingen Schwangere. Von allen Früchten stellten sich 225 mit dem Kopfe voran in das kleine Becken; davon 197 mit dem Hinterhaupte nach links, und 24 nach rechts, zwei mit der Stirn nach rechts und zwei mit dem Gesichte. Eine Frucht kam mit dem Steisse voran, eine mit dem linken Fusse und dem rechten Hinterbacken, eine mit den Knieen, eine mit den Füssen, zwei mit der linken Schulter, bei denen zugleich die Nabelschnur vorgefallen war, eine mit dem rechten Arme und eingekeilter Schulter. Bei einer Zwillingsgeburt fiel ein Arm vor, dessenungeachtet wurde durch kräftige Wehen die Hüfte herabgedrängt und die Frucht geboren.

Es wurden 13 grössere geburtshülfliche Operationen verrichtet, und zwar 1) der Kaiserschnitt, der in dem schon erwähnten Falle gleich nach dem Tode der Gebärenden angestellt wurde. Dessenungeachtet wurden beide Kinder todt gefunden, und das eine schien schon längere Zeit abgestorben zu seyn. Die Gebärmutter zog sich nicht zusammen und beide Mutterkuchen blieben fest mit derselben verbunden, wodurch sich eine erwünschte Gelegenheit zu Beobachtungen darbot. Das Resultat derselben war, dass zwischen den Gefässen der Gebärmutter und des Mutterkuchens kein unmittelbarer Zusammenhang Statt findet, dass sich aber das mütterliche Blut aus der *Arteria uterina* in die Sinus der Placenta ergiesst und daselbst die feinsten Endigungen der Nabelschnurgefässe, die bei ihrem Uebergange aus arteriellen zu venösen Gefässen in jene Sinus hineinhängen, umspült. Kleine Gefässe der Gebärmuttervene, die mit offenen Mündungen ebenfalls in dieselben hineinragen, scheinen das Blut aus denselben wieder aufzunehmen. Die Mittel zur Auffindung dieser Thatumstände bestanden im Aufblasen der Mutterkuchen durch die Gebärmutterschlagader, in Einspritzung von Milch in diese Ader und von einer roth gefärbten schwachen Gummiauflösung in die Nabelschnuradern. — 2) Die Perforation musste bei einer dreissigjährigen Erstgebärenden unternommen werden. Sie begann am 30. Julius zu kreisen. Am 1. Aug. floss bei wenig eröffnetem Muttermunde das Fruchtwasser ab. Nachmittags stellte sich ein heftiger Fieberzustand mit Kopfschmerz, Empfindlichkeit des Leibes, heftigen Schmerzen längs der Wirbelsäule ein, der sich, ungeachtet der kräftigsten ärztlichen Behandlung während der Nacht sehr ver-

schlimmerte, indem noch grosse Unruhe und Irrereden hinzutrat. Am Morgen des 2. August erfolgte ein apoplektischer Anfall, der durch die kräftigste antiphlogistische Behandlung gehoben wurde. Nachmittags 4 Uhr war der Muttermund so weit geöffnet, dass an künstliche Hülfe gedacht werden konnte. Der Kopf stand über dem Eingange in's kleine Becken, war anscheinend hart und gross und widerstand den Versuchen, ihn mit Hülfe der grössern Zange des Hrn. Vrf.'s in das kleine Becken herabzuleiten. Da schon seit 2 Tagen keine Kindesbewegungen mehr zu spüren waren, so entschloss sich der Hr. Verf. zur Perforation, die er mittelst des von ihm, wie er glaubt, verbesserten Jörg'schen Kopfbohrers, und dann mit einem auf der Fläche gebogenen Levret-schen mit Leichtigkeit ausführte. Der Kopf wurde hierauf durch die grössere Zange und den stumpfen Hacken ausgeführt und die Schultern durch den stumpfen Hacken hervorgeleitet. — Die Mutter war während dieses ganzen schwierigen Geburtsgeschäftes völlig ohne Bewusstseyn und starb bald nach Mitternacht. — Die am zweiten Tage angestellte Section zeigte die Hirnhäute und das Gehirn sehr blutreich, in den Höhlen desselben blutiges Serum, die Lungen uud das Herz mit schwarzem Blute angefüllt, in den grösseren Unterleibsvenen viel Blut, die Gebärmutter zusammengezogen, die innern Wände der Mutterscheide stark geröthet. Das Kreuzbein bestand aus 6 falschen Wirbeln, die Pfannenböden standen mehr als gewöhnlich nach aufwärts und nach innen, die Sitzbeinstachel ragten stark nach innen, so dass ihre Entfernung von einander nur 3 Zoll betrug. In der oberen Oeffnung des kleinen Beckens hatte der gerade Durchmesser 3″ 6‴, der queere 3″ 4‴, der schräge rechte 3″ 8½‴, der schräge linke 3″ 9‴ — in der mittlern Oeffnung der gerade 3″ 9‴, der queere 3″ 6‴ — in der untern Oeffnung der gerade 2″ 8‴, der queere vordere, von einem Sitzbeinknorren zum andern 3″ 3½‴, der queere hintere von einem Sitzbeinstachel zum andern 3″. Die krumme Linie der vorderen Wand des Kreuzbeins war 6″ lang, die Höhe der Seitenbeckenknochen betrug 6″. Dagegen hatte das Kind die gewöhnliche Grösse. — 3) Die Anwendung der grösseren Zange war dreimal erforderlich, einmal wegen unverhältnissmässiger Grösse des Kindeskopfes und Aufhören der Wehen, einmal wegen Blutfluss, der sich bei einer wegen Beckenenge und übermässiger Menge von falschem Fruchtwasser (es betrug über 10 Pfd.) schwierig verlaufenden Geburt einstellte, und einmal bei einer Zwillingsgeburt, wo neben dem

Kopfe des zweiten ziemlich kleinen Kindes der Nabelstrang und die rechte Hand vorgefallen war. — 4) Die kleine Zange wurde zweimal wegen Wehenschwäche und Gebärmutterblutfluss, und einmal wegen Vorfall der Gebärmutter und des Mastdarmes angewendet. — 5) Die Wendung auf die Füsse wurde dreimal unternommen. In zweien dieser Fälle scheinen die Kinder während der Operation gestorben zu seyn, in dem dritten Falle war die Frucht schon vor längerer Zeit abgestorben. Zwölf Früchte, worunter die unzeitig geborenen begriffen sind, kamen todt zur Welt. Drei Kinder starben nach der Geburt, und zwar ein Mädchen, dem die äussern Bauchdecken und die Bauchmuskeln fehlten, und dass daher nicht zum Athemhohlen gebracht werden konnte, ein Knabe, der mit 2 oberen Schneidezähnen und schräge geschnittener und durch Vewachsung der Kieferränder sehr verengerter Mundspalte geboren wurde und nicht saugen konnte, und endlich ein Knabe, dessen Mutter wegen Gebärmutterentzündung mit der *Aq. amygd. amar.* behandelt worden war und dem dieses Mittel tödtlich geworden zu seyn schien. Bei der Mutter bildete sich in Folge der Entzündung ein Abscess, der durch die weisse Linie geöffnet wurde, wodurch erstere gerettet worden ist.

Von den Müttern starben ausser der Erstickten eine am Nervenfieber und eine am Zehrfieber, das von einem grossen Leberabscess herrührte.

Zweihundert und siebenundvierzig Studirende und 33 Doktoren besuchten in dem angegebenen Zeitraume die Anstalt, ausser 26 Hebammen, die in 4 Lehrkursen unterrichtet wurden.

VI. Die Geburtshülfe des Hippokrates, dargestellt von Ritgen. (Fortsetzung.) S. 428-468.

Die Geburtslehre bezieht sich in den Hippokratischen Schriften auf 1) den Geburtshergang, 2) die Geburtserkennung, 3) die Geburtsvorhersagung, 4) die Geburtsbehandlung. — H. unterscheidet die Geburt in die rechtzeitige oder eigentliche und in die vorzeitige zu frühe Geburt. Die eigentliche Geburt aber in die natürliche und nicht natürliche, und diese wieder in die leichte und schwere, und glückliche und unglückliche. Die Eintheilung der Geburt in natürliche und nicht natürliche gründet sich auf die Lage des Kindes bei derselben. H. glaubt nämlich, dass das Kind mit dem Kopfe nach aufwärts gerichtet, gebildet werde, welche Ansicht aus seiner Vorstellung von der Entwickelung der Frucht nach Aehnlichkeit der Pflanzen hervorgeht, indess war ihm die zu-

samengeknäulte Lage des Kindes sehr wohl bekannt. Von den verschiedenen Lagen des Kindes zu Anfange der Geburt kennt er 1) die Kopflage, 2) die Fusslage, 3) die Steisslage, 4) die Queerlage überhaupt und insbesondere 5) die Armlage und 6) die Bauchseitenlage. Das Kind kann nach ihm nur mit dem Kopfe oder den Füssen voran geboren werden. Die erstere Lage ist ihm die natürliche. Jede Lage, die nicht Kopflage ist, will er künstlich in eine Kopflage verwandelt wissen.

Der Geburtshergang zerfällt nach H. in 2 Hauptvorgänge, den vorbereitenden und den vollendenden. Ersterer besteht in der Umstürzung des Kindes, so dass der Kopf des Kindes nun der unterste Theil wird, letzterer in dem Austritte des Kindes und der Nachgeburt aus der Gebärmutter und den Schaamtheilen. — Die Umstürzung geschieht im siebenten Monate durch Zerreissung der Bänder, welche das Kind vorher in der aufrechten Lage erhalten haben. Im achten Monate ruht das Kind aus. Zwischen der Vorbereitung und der Vollendung der Geburt, die H. als mit der Reife des Kindes im 10ten Monate zusammenfallend anzunehmen scheint, ist also ein Zwischenraum von 2 Monaten, jedoch sagt er in andern Stellen, dass die im 7ten Monate sich ereignende Vorbereitung auch alsbald in Vollendung der Geburt übergehen könne, welche Abkürzung er nicht als regelwidrig, wenn auch als weniger gewöhnlich ansieht. Diese Ansicht gründete H. theils auf seine Hypothese von dem Einflusse der Siebenzahl, theils auf die angebliche Erfahrung, dass 7 monatliche Kinder häufiger am Leben bleiben, als 8 monatliche. — Bei der Geburt sind von H. vorzüglich 3 Vorgänge ausgehoben: 1) Die Zerreissung der Eihäute, 2) das Hervor- und Durchtreten des Kindes mit dem Kopfe voran, 3) das Nachfolgen der Nachgeburt. Die Eihäute werden durch das sich heftig bewegende Kind, dem die Mutter nicht mehr hinreichende Nahrung geben kann, zerrissen und ebenso wie das Küchlein, wenn es das ganze Eiweiss aufgezehrt hat, sich heftig in dem Eie bewegt, und die Häute ringsum zerreisst. Mit dem Abgange des Fruchtwassers war H. nicht unbekannt, jedoch erwähnt er nur den zu reichlichen und den zu frühen, und scheint dasselbe für Wochenfluss gehalten zu haben. Von dem Austritte des Kindes und der Nachgeburt wird nur wenig gesagt. — H. gedenkt der allgemeinen Aufregung im Blutsysteme der Mutter, und leitet die Wehenschmerzen von dem Drucke, den die Mutter von dem tretenden und drängenden Kinde in der Hüftgegend erfährt, von der Erweiterung der Lendengegend und endlich

von dem Schmerze ab, den die Zusammenziehungen der Gebärmutter in der Magengegend hervorbringen. Das Leiden des ganzen mütterlichen Körpers bei der Geburt, die Zusammenziehung der Bauchdecken, der tiefe Stand des Muttermundes vor, und die Erweichung desselben bei der Geburt ist von H. nicht unbeachtet geblieben.

Als nicht natürliche Geburt betrachtet H. die zu leichte und die zu schwere Geburt. Ursachen der letztern sind von Seiten der Frucht: 1) Lage des Kindes mit einem andern Theile als mit dem Kopfe voran, 2) Uebergrösse des ganzen Kindes oder eines Theiles desselben, 3) Kleinheit, Schwäche, Krankheit des Kindes, 4) Tod des Kindes, 5) aus irgend einer Ursache gar nicht erfolgende Ausschliessung des Kindes, 6) begonnene, aber alsdann zögernde Ausschliessung des Kindes, 7) Missverhältnisse in Ansehung der Eitheile, 8) mehrfache Frucht, 9) Mole. — Von Seiten der Mutter 1) Krankheiten der Geburtswege, 2) Krankheiten in den übrigen mütterlichen Theilen, 3) Tod der Mutter, 4) Schwangerschaft am unrechten Orte. — In Ansehung der Zeit der Geburt: 1) die Frühgeburt, 2) die Spätgeburt. — Die abweichenden Lagen des Kindes, welche H. erwähnt, sind 1) die Fusslage, 2) die Queerlage überhaupt, 3) die Armlage, 4) die gedoppelte Lage. Er gibt zu, dass zuweilen Kinder mit den Füssen voran ohne Gefahr geboren werden, hält aber die unvollkommene Fussgeburt oder halbe Steissgeburt für unmöglich, und gibt hier den unbedingten Rath, den einen Fuss zurückzuschieben. Als Ursachen der ungewöhnlichen Kindeslagen führt H. die zu starke Ausdehnung der Gebärmutter und unruhiges Verhalten der Mutter zu Anfange der Geburt an. Die Fussgeburt kann auch dadurch erzeugt werden, dass im 7ten Monate irgend eine Ursache den Kopf am Niedersinken hindert. Queerliegende Kinder sollen auf den Kopf gewendet oder zerstückelt werden; dasselbe empfiehlt er bei der einfachen und doppelten Armlage. Unter doppelter Lage versteht H. das Anliegen der Beine der Länge nach an den Stamm. Bei Steisslage und Bauchseitenlage soll das Kind auf den Kopf gewendet werden. — Kleinheit und Schwäche des Kindes musste H. als Ursache der schweren Geburt annehmen, weil er dem Kinde das Vermögen zuschreibt, die Gebärmutter willkührlich zu verlassen. Die Geburt eines todten Kindes ist aus demselben Grunde schwer. Auch soll das Absterben und die Fäulniss der Frucht Krankheiten bei der Mutter erzeugen, die so bedeutend seyn sollen, dass er ihnen durch Erregung einer künstlichen Frühgeburt

glaubte abhelfen zu müssen. Hinsichtlich der Eitheile als Ursachen der schweren Geburt scheint H. das weite Vortreiben der Eihäute vor der Zeit gekannt zu haben; ebenso den zu frühen Abgang des Fruchtwassers, die Umschlingung, so wie die zu frühe Zerreissung der Nabelschnur, das Zurückbleiben, die Fäulniss und den späten Abgang der Nachgeburt — In Ansehung der Geburt mehrfacher Früchte ist in den Hippokratischen Schriften nur von der Zwillingsgeburt und von der Ueberfruchtung die Rede. Diese geht nach ihm immer vor vollendeter Reife und meistens sehr frühe ab. — Die Gefahren bei der Molengeburt durch Blutverlust hat H. sehr wohl gekannt. Wahrscheinlich wurde die Bauchschwangerschaft von der Molenschwangerschaft nicht unterschieden. Die aus mehreren Fleischgewächsen bestehenden Molen sind wahrscheinlich Traubenmolen. Woher die Ansicht komme, dass bei den aus einem einzigen Gewächse bestehenden Molen die Mutter immer umkommen müsse, lässt sich nicht ermitteln. Von Missverhältnissen der Geburtswege, welche die Geburt erschweren können, nennt H. die Trockenheit der Geburtswege, den Gebärmutterblutfluss, Gebärmutterschwindsucht, Gebärmuttergeschwülste, die Gebärmutterverhärtung, und von Krankheiten der übrigen mütterlichen Theile als Ursachen der schweren Geburt 1) die Brustbeklemmung, 2) Schmerzen, 3) Wassersucht, 4) den unwillkührlichen Abgang von Harn und Stuhl. Dass die Mutter in Folge und während der Geburt sterben könne, ist in den Hippokratischen Schriften angegeben, aber von einem Verweilen des lebenden Kindes in dem Schoosse der todten Mutter ist in denselben nirgends die Rede.

VII. Literatur. S. 469-498.

1) Die Krankheiten der Neugebornen und Säuglinge, nach den neuen klinischen und pathologisch-anatomischen, in dem Hospitale der Findelkinder zu Paris angestellten Beobachtungen geschildert von C. Billard. Aus dem Franz. übersetzt. Nebst einem Atlas in besonderm Umschlag geheftet. VI. und 573 S. 8. Weimar, im Verlage des Grossh. S. priv. Landes-Industrie-Compt. 1829. A. u. d. T.: Klinische Handbibliothek. Eine auserlesene Sammlung der besten neuern klinisch-medizinischen Schriften des Auslandes. 1r Bd. (Ausführl. Inhaltsanz.) — 2) Der Kaiserschnitt an Todten; eine gekrönte Preissabhandlung von L. F. Reinhardt, Dr. der Medizin und Chirurgie, nebst einer Vorrede von L. S. Riecke, Dr. der Med. u. Chirurg. u. ordentl. Prof. der Chirurgie u. Geburtshülfe zu Tübingen. Tübingen 1829. (Kurze Inhaltsanzeige dieser im Ganzen vortrefflichen Abhandlung.)

M.

Neue Sammlung auserlesener Abhandlungen zum Gebrauche praktischer Aerzte. XIII. Bd. 2. Stück [1]). (Der ganzen Sammlung 37. Bd. 2. Stück.) Leipz. 1830. 13. Bogen.

VI. Fall einer *Lepra mercurialis.* Von J. Johnstone, M. D. (Aus *Transactions of the medical and physical Society of Calcutta. Vol.* 3. 1827.) S. 183 - 199.

Der Kranke, ein Sipahee, ward am 16. April wegen Chankern in das Hospital aufgenommen und bekam Merkurialpillen, die er bis zum 2. Juni brauchte, um welche Zeit ein bedeutender Speichelfluss eingetreten war. Die Geschwüre waren bereits am 23. Mai geheilt, der Kranke übrigens wohl. Am 6. Juni beklagte er sich über ein heftiges Jucken und über Hitze in der Schaamgegend, welches seit 3 Tagen überhand genommen habe; bei der Untersuchung fand sich ein Ausschlag und Erythema mit zahlreichen, äusserst kleinen Bläschen, das sich trotz verschiedener Mittel nach und nach über den ganzen Körper verbreitete. Die Oberhaut fing an, sich in ziemlich grossen Portionen abzusondern; sie zerriss, wenn der Kranke aufrecht stehen wollte, wonach die heftigsten Schmerzen eintraten; die Ausschwitzung der kranken Stellen war bedeutend, Hitze und Jucken unerträglich; am 14ten erschien Pat. vom Kopfe bis zu den Füssen wie geschunden. Ein Liniment von Kalkwasser konnte die Verbreitung nicht hindern, und bei dem hierauf folgenden äusserlichen Gebrauch von Bleiwasser bekam Pat. Widerwillen gegen alle Speisen, ein unangenehmes Gefühl im Magen und Neigung zum Erbrechen. Es wurde daher, mit Beseitigung aller frühern Mittel, vom 14. an das *Devadara*-Oel *) verordnet, womit der ganze Körper täglich dreimal eingerieben und wovon früh u. Abends eine Drachme eingenommen werden sollte. Diess unterbrach die Krankheit; am 18ten war die Desquamation in vollem Gange, und die neue Haut zeigte ein gesundes Ansehn. Der innerliche Gebrauch des Oels musste jetzt jedoch wegen Leibschmerz, Tenesmus und Stuhlausleerungen, die mit Blut und Schleim gemischt waren, ausgesetzt werden;

---

*) Im Original steht: „4. Stück," was jedoch nicht, weder mit der im ganzen Bande fortlaufenden Nummer der Aufsätze, noch mit der Seitenzahl übereinstimmt, der zufolge das obige Stück das 2te ist.

*) Es wird durch Hitze aus dem Holze des *Pinus Devadora* gezogen, ist dem Terpentinöle ähnlich, und wird gegen alle Formen des Aussatzes und der Krätze angewendet. *R.*

äusserlich wurde es jedoch auf den kranken Stellen fortgesetzt und anderweite, die krankhaften Ausleerungen hemmende Mittel gebraucht. Am 10. August verliess Pat. das Hospital geheilt. — Offenbar, bemerkt Verf. zu diesem Falle, war das Baden in kaltem Wasser, während der Körper der Einwirkung des Quecksilbers ausgesetzt war, hier die Ursache der *Lepra*; doch müsse, seinen Erfahrungen nach, wohl auch ein eigenthümlicher Zustand der Constitution mit wirksam seyn, um die Krankheit durch Erkältung während der Wirkung des Merkurs hervorzubringen. — Einem andern sehr gelinden Fall, wo diese Krankheit sich nicht über die Leistengegend und den Hodensack hinaus verbreitete und gleich am ersten Tage entdeckt wurde, wurde durch Aussetzung des Merkurs, Anwendung eines Streupulvers und Gebrauch des *Sal amarum* binnen 10 Tagen gesteuert. Pat. hatte die graue Merkurialsalbe in die Schenkel eingerieben, und die Gewohnheit, dieselben jeden Morgen mit kaltem Wasser zu waschen. — Das Devadaraöl, welches der erste Kranke wegen seinem sehr zerrütteten Zustande nur zu einer Drachme vertragen konnte, wirkt immer schweisstreibend. In Fällen von eingewurzelter Krätze gab es Vf. oft zu einer ½ Unze pr. dosi, ohne irgend eine Störung in den ersten Wegen davon zu beobachten. Es wirkte indess bei verschiedenen Personen verschieden, indem es bei Einigen schon zu einem Drachme Erbrechen, bei Andern zu ½ Unze nur Uebelkeiten hervorrief.

VII. Beobachtungen über Krankheiten der Milz, besonders über die so häufig in Bengalen vorkommende Anschwellung derselben. Von W. Twening, Esq. (Aus *Transact. of the medical and phys. Soc. of Calcutta. Vol. III.*) S. 199 - 253.

Was der Hr. Vf. zuvörderst mittheilt, bezieht sich vorzüglich auf die Stockungen in den Gefässen der Milz, welche in diesem Theile Indiens so oft beobachtet werden. Er gibt zuerst die Symptome an, und lässt dann die Erzählung einiger Fälle folgen, aus denen hervorgeht, auf welche unmerkliche Weise einige Formen der Krankheit zur Entzündung übergehen, während andere, nach langer Dauer, in eine chronische Verhärtung, oder bisweilen sogar in einen wirklichen Scirrhus ausarten. Ersteren Theil betreffend, haben wir das Wesentlichste schon im Juniheft des III. Jahrgangs des Rpt. S. 143 und 144. (32, 3.) beigebracht; die Mittheilung der 13 Krankheitsfälle, welche zu Erläuterung der verschiedenen Formen der Krankheit dienen sollen, und die sämmtlich nach remittirenden und intermittirenden Fiebern vorkamen, die

manchmal nur sehr kurze Zeit gewährt hatten, erlaubt der Raum nicht, und so beschränken wir uns auf folgende Bemerkungen.

Verf. unterscheidet einen *fieberhaften oder gereitzten Zustand der Milzanschwellung* und eine weit öfter vorkommende *einfache Congestion*, bei der die Milzauftreibung nicht allein bedeutender, sondern auch deutlicher zu bemerken ist, da hier die allgemeine Spannung des Unterleibs fehlt. Jener erstere Zustand, eine eigenthümliche Verbindung von constitutioneller Reitzung mit einem verborgenen Fieber und allgemeiner Schwäche, kommt sehr häufig nach remittirenden und intermittirenden Fiebern in niedrig gelegenen und sumpfigen Gegenden vor, besonders wenn noch dazu reichlich Wein und andere reitzende Nahrungsmittel genossen worden sind. Beide jene Zustände aber arten bisweilen in eine träge Anschwellung der Milz aus, bei der der Kranke, wenn man die Milzgegend drückt, keinen oder nur einen unbedeutenden Schmerz fühlt, während dass die Milz, obschon nicht bedeutend vergrössert, doch oft sehr hart ist, und sich in ihrem Umfange gut erkennen lässt. Die Schwäche ist hierbei nicht so allgemein, Appetit und Verdauung besser, als in den genannten beiden Formen der Krankheit. Bei dieser trägen Anschwellung bemerkt man oft einen trockenen Husten, zu dem sich ein Schmerz in der linken Seite der Brust gesellt, der bisweilen bis zur Mitte des Schulterblattes oder bis zur Schulter hin schiesst. — Eine wirkliche Entzündung der Bedeckungen der Milz, oder der Substanz derselben, beobachtet man in Indien selten. Auch bei den Leichenöffnungen solcher Personen, die lange Zeit hindurch an den Symptomen der Reitzung oder der Congestion der Milz litten, fand man keine Verwachsung oder Undurchsichtigkeit der Bauchfellhaut der Milz, oder irgend eine andere krankhafte Störung, die man auf Rechnung einer oberflächlichen acuten Entzündung hätte bringen können. — Auf der andern Seite findet man häufig bei Leichenöffnungen undurchsichtige Flecke auf der Bauchfellhaut der Milz, oder Verwachsungen derselben, während man bei Lebzeiten der Individuen keinen krankhaften Zustand dieses Organs erkannt hatte, so dass Verf. wohl, der Meinung einiger älterer Schriftsteller beitretend, annehmen möchte, dass manche Fälle von Husten, verbunden mit Schmerzen in der linken Seite, die man gemeiniglich für Fälle der Pleuritis ansieht, von einer acuten Entzündung der Bauchfellhaut der Milz herrühren, und dass es daher möglich sey, dass eine solche Entzündung wirklich verkannt

werden könne. — Sagar hat nach des Verf's. Meinung die vorzüglichste Beschreibung und Diagnose der *Splenitis* geliefert. — Eine schwer zu behandelnde Diarrhöe scheint der gewöhnlichste Vorbote des Todes bei vorgenannten Milzkrankheiten zu seyn; ausserdem gehen ihm Wassersucht, oder Blutspeien, seltener Blutbrechen voraus. Eine frühzeitige Erkennung der Anschwellung und Empfindlichkeit der Milz ist von Wichtigkeit, um vorzüglich mit dem Gebrauch des Quecksilbers vorsichtig seyn zu können; denn wenn es ja auch keine Gangrän des Mundes verursacht, so erschwert es doch die Heilung der Milzkrankheit durch andere zweckmässige Mittel.

Das Heilverfahren, welches sich gewöhnlich in der Art der Milzanschwellung, die so häufig in Bengalen vorkömmt, nützlich erweisst, besteht in dem anhaltenden Gebrauche von Purgirmitteln, verbunden mit bittern Mitteln und Eisenpräparaten, daneben eine gelinde und magere Diät. Das Stadium der Reitzung, welches von einem deutlicher ausgesprochenen Fieber begleitet, und bei dem die Milz beim äusserlichen Drucke empfindlicher ist, erfordert das Ansetzen von Blutegeln in die Seite, oft ist aber auch ein Aderlass angezeigt. Waren die Fieberbewegungen sehr heftig, so gelang die Heilung besser, wenn der Kranke einige Tage vor Anwendung der bittern Mittel und des schwefelsauren Eisens durch das *Pulv. Jalappae comp.* purgirt wurde. — Folgende Mixtur (die der Vf. Spleen-Mixtur nannte,) brauchte er gewöhnlich bei Milzanschwellungen: *Rec. Pulv. Jalappae*, *Rhei*, *Columbo*, *Zingiberis*, *Potassae supertart. ana Dr. 1*, *Ferr. sulphur. gr. 10; Tinct. Sennae ½ Unc.*, *Aq. menth. pip. Unc. 9.* Ein dreijähr. Knabe bekam davon Morgens um 7 und um 11 Uhr 6 Drachmen, und war nach 7 Tagen geheilt. Man braucht gewöhnlich des Tages nicht weniger als drei und nicht mehr als vier Stuhlausleerungen hervorzubringen. Ein Erwachsener bekam gewöhnlich eine oder anderthalb Unzen um 7, und eben so viel um 11 Uhr, und wenn diese Quantität keine hinlängliche Wirkung hatte, so wurde lieber ein anderes Purgirmittel gegeben, als die Gabe erhöht. Da sich dem krankhaften Zustande des Körpers in Fällen der Milzgeschwulst immer eine grosse Kraftlosigkeit und eine eigene Trockenheit der Haut zugesellte, so liess Verf. eine Pille, aus *Extr. Colocynth. cps.* 3 Gran, *Camphor*, *pulv. Ipecac. ana* 1 Gran bereitet, mit der Mixtur nehmen, im Falle, dass dieselbe nicht reichlich purgiren sollte. Milzkranke, die an Husten leiden, vertragen die das schwefelsaure Eisen enthaltende Mixtur nicht. Das Athmen wurde durch deren Gebrauch beschleunigt

und der Auswurf unterdrückt. — In Calcutta ist auch folgende Mischung, unter dem Namen Shoolbred's Milzpulver, gebräuchlich: Rec. *Pulv. Rhei, Scammon.*, *Columbo*, *Jalappae* ana 1 Dr., *Ferr. sulphuric.* ½ Dr. MS. Ein zweijähriges Kind bekommt davon dreimal täglich 3 Gran. Die Dosis des schwefelsaur. Eisens scheint darin jedoch zu gross; wenn ein bedeutender fieberhafter entzündlicher Zustand zugegen ist, so wird derselbe dadurch vermehrt. — Bei jungen Subjekten, die kein Quecksilber gebraucht haben, oder bei denen das Stadium der Reitzung nicht durch den unzeitigen Gebrauch von Reitzmitteln gemehrt wurde, scheint ein Zeitraum einer 20tägigen beharrlichen Anwendung des erstgenannten Mittels hinzureichen, um neu entstandene Milzanschwellungen zu heben. Veränderung des Aufenthalts ist dabei sehr nützlich. Die chronische Verhärtung der Milz lässt sich aber nur mit grosser Schwierigkeit heben, und es können viele veraltete Fälle durch die besten Mittel nicht zur Heilung gebracht werden. — Die Wirkungen der purgirenden Mixtur mit Columbo und schwefelsaurem Eisen scheinen bei weitem wohlthätiger, als ein freiwilliges Purgiren, und das Purgiren mit diesem Mittel ist gewöhnlich weit wirksamer, als ein solches mit irgend einem andern Mittel. Schon Hippokrates bemerkt (Lib. VI. Aphor. 43.), dass ein Ruhranfall für Kranke, die an Milzbeschwerden leiden, sehr gefährlich sey, und wusste es recht gut, dass ein reichliches Purgiren bedeutend zur Verkleinerung der Milzanschwellungen beitrage. Auch nach Celsus gehört eine schon lang andauernde Ruhr oder Anasarka zu den ungünstigsten Symptomen in jedem Stadium der Milzkrankheit, besonders wenn die Kranken sehr abgemagert sind. — Zu den lästigsten und am schwierigsten zu behandelnden Symptomen, welche in Bengalen bei Kranken mit Milzanschwellungen vorkommen, gehört die Neigung zu faulenden, um sich fressenden Geschwüren. Der Grund davon mag nicht sowohl in der Milz, sondern mehr in einem eigenthümlichen Zustande der Constitution, der bei dieser Krankheit beobachtet wird, gesucht werden, und scheinen viel schwächende Krankheiten in Bengalen diesen eigenthümlichen Zustand der Constitution zurückzulassen. Schon oft arteten bei dergleichen Milzkranken die Blutegelbisse zu grossen, faulenden Geschwüren aus, und solche entstanden auch an Stellen, wo Blasenpflaster gelegen hatten. Diese Fälle kamen aber alle in überfüllten Hospitälern, wo schlechte Luft und Hospitalbrand herrschten, vor. Auch beobachtete Verf. durchaus keinen Fall von solchen üblen Geschwüren an vorbemerkten

Stellen, in dem man nicht vorher das Quecksilber gebraucht gehabt hätte. Man sieht oft schon nach einer sehr geringen Menge des Merkurs einen reichlichen Speichelfluss entstehen, nach welchem ein Brandigwerden der Wangen, Lippen und des Zahnfleisches erfolgt und tödtlich abläuft. Das Geschwür scheint zuerst an der Mündung des Ausführungsganges der Parotis zu beginnen, und in Fällen, die tödtlich verlaufen, entsteht dann Anschwellung und Brand der Wange. In den langsamer verlaufenden Fällen entstehen Geschwüre, die sich am Rande der Lippen ausbreiten, die ganze Wange zerfressen und die Knochen zerstören *). — Dieser Zustand der Constitution, der mit den Stockungen in den Gefässen der Milz so häufig verbunden vorkommt, scheint von irgend einer Beschaffenheit der festen und flüssigen Theile, oder der Lebensthätigkeit bedingt zu werden, der sich zu einem allgemeinen Schwächezustand noch hinzugesellt. Diesen in neuern Schriften noch wenig berührten Zustand glaubt der Hr. Verf. sehr gut mit der einfachen Benennung „endemische Cachexie der Tropenländer, welche von dem Sumpfmiasma leiden," bezeichnen zu können. — Verfasser hält es für sehr nöthig, dass der Gebrauch des Merkurs, der in jeder Kinderkrankheit so allgemein hin angewendet wird, etwas beschränkt werde, und dass man insbesondere mit demselben in den nach langwierigen Fiebern entstehenden Folgekrankheiten vorsichtig sey; indem aus den von ihm mitgetheilten Bemerkungen und Fällen hervorgeht, welche heftige Zerstörungen es veranlassen könne. Die hartnäckigsten Fälle der Milzanschwellung, waren immer die, in welchen die Kranken Quecksilber genommen hatten, und es ist daher eine Milzanschwellung, verbunden mit Leberaffektionen, eine schwer zu behandelnde Complication. Eine plötzliche und ausserordentliche Erschöpfung der Kräfte, ein geisterähnliches eingefallenes Ansehen, ward durch die vorsichtigste Anwendung des Quecksilbers in einigen vom Vf. beobachteten Fällen her-

---

1) Hippocrates und Celsus sprechen schon von bösen Geschwüren, welche zu Milzgeschwülsten hinzukommen. Sauvages und Andere erwähnen das häufige Vorkommen von bösartigen Geschwüren der Extremitäten in Fällen der *Cachexia splenica*.

2) In den Schriften älterer Aerzte ist eine Krankheit unter dem Namen *Noma* beschrieben worden, ein Geschwür an der Wange bei Kindern, wobei die Knochen oft cariös wurden und die Kinder starben. Man sagt, dass solche Kinder an einer Cachexie litten, doch wird nicht bemerkt, dass Milzkrankheiten gleichzeitig beobachtet wurden.

vorgebracht. Man hat auch in Europa dieselben üblen Wirkungen nach dem Gebrauch des Quecksilbers in Milzanschwellungen entstehen sehen, obgleich vielleicht in einem geringern Grade, da die Krankheit in Folge klimatischer Einflüsse wesentlich modificirt seyn mochte. — In höhern und trocknern Gegenden Indiens sind die Milzkrankheiten in mancher Hinsicht von denen Bengalens verschieden. — Vf. citirt meherere Schriften, z. B. von Good, Thomas, Cullen, Gregory, Pemberton, Bree, in welchen zu wenig gegen den Gebrauch dieses Mittels in Milzanschwellungen gewarnt wird, und welche glauben machen könnten, dass die Milzkrankheiten in Europa eine verschiedene Behandlung erheischen, als in Bengalen. Allein mehrere europäische Aerzte sind einer entgegengesetzten Meinung. So sagt Dr. Abercrombie, dass alle Versuche, die Milzanschwellungen durch den Gebrauch des Quecksilbers zu heilen, gewöhnlich die nachtheiligsten Folgen gehabt hätten. Eben so spricht sich Dr. Vetch (im *Lond. med. and phys. J.* Vol. 51.) aus. Vf. glaubt, dass das Quecksilber, nach dem Aufhören einer Milzanschwellung, erst dann wieder in Anwendung kommen dürfe, im Fall es zur Beseitigung irgend eines besondern Symptoms nothwendig seyn sollte, sobald die Symptome der Schwäche verschwunden, die Funktionen der Haut wieder hergestellt und die Hautfläche wieder gehörig perspirabel geworden ist.

Die Eingebornen von Bengalen behandeln die Milz-Anschwellungen gewöhnlich mit dem Glüheisen, welches sie auf die Milzgegend setzen. Zuerst machen sie 5 bis 6 (in schlimmen Fällen auch wohl 20) leichte Einschnitte in die Haut, schieben dann in jeden dieser Einschnitte eine Nadel schräg unter die Bedeckungen des Unterleibes bis auf ½ Zoll weit ein, und berühren dann jeden Einschnitt mit einem glühenden Instrumente von der Dicke eines grossen Nagels. Der Kranke wird auf eine magere Diät gesetzt, darf nur wenig trinken und durchaus keine Butter, Milch, Oel oder Fett geniessen. Täglich erhält er eine Mixtur aus Aloë, Knoblauch und Essig, und mit jeder Gabe ungefähr einen Gran schwefelsaures Eisen. Die Menge der Aloë wird so bestimmt, dass täglich drei Stuhlgänge erfolgen. — Eine sehr gewöhnliche Vorschrift in Bengalen ist auch folgende: Es werden 1253 Gran Knoblauch, 358 Gr. Aloë und 268½ Gr. schwefelsaures Eisen gemischt, und zu 57 Bolus verarbeitet. Von diesen erhält ein erwachsener Mann jeden Morgen einen ganzen, ein Weib einen halben, und ein Kind von 2 - 12 Jahren einen Viertel Bolus, mit Rosensyrup genommen. Eine andere Vor-

schrift ist folgende: Es werden 32 Knoblauchwurzeln, eine Unze Aloë und 2 Pinten Branntwein 15 Tage lang mit einander in der Sonne digerirt, und hiervon zweimal täglich 2 bis 4 Drachmen in Wasser genommen. Dieses Mittel soll besonders dann passen, wenn die Milzkrankheit mit grosser Abmagerung und Durchfall verbunden ist. In der That hob der Verf. damit eine Geschwulst der Milz und Diarrhoë, die dem Opium und allen adstringirenden Mitteln widerstand. Dieselbe Menge Knoblauch u. Aloë, mit Essig gemischt, ist, nach den Eingebornen, besonders dann passend, wenn der Kranke nicht am Durchfalle leidet, besonders aber dann, wenn er im Leibe geschwollen ist. — In chronischen Fällen sah Verf. oft von Fontanellen, welche auf die Milzgegend gelegt wurden, Nutzen. Wenn sie aber sehr schwachen Milzkranken zur Regenzeit gelegt wurden, gingen sie leicht in faulichte Geschwüre über. Die Wirkungen des Glüheisens sind in chronischen Fällen denen der Blasenpflaster bei weitem vorzuziehen. Wasser, in welchem glühendes Eisen abgekühlt worden, wurde in einigen Fällen zu der Zeit, wenn Purgirmittel gereicht wurden, mit Nutzen gegeben. — Alle an chronischen Milzanschwellungen Leidende müssen Bengalen verlassen; der Aufenthalt in Ober-Indien, wo Luft und Boden trockener sind, eine Reise nach der Kapstadt oder nach Europa, wird empfohlen, und muss sich der Kranke daselbst, neben Arzneigebrauch, gehörige Bewegung machen.

Bei einer genauern Untersuchung der Milzkrankheiten empfiehlt Verf. noch die Berücksichtigung folgender Punkte: 1) Eine sorgfältige Prüfung des Wassers der Gegenden, in welchen Milzcachexien häufig vorkommen, und Beachtung der Wirkungen desselben auf die Gesundheit der Personen, welche plötzlich gezwungen sind, solches Wasser zu geniessen; 2) Rücksicht auf die Wirkung verschiedener Speisen und Getränke der Europäer und Indier auf die Milzanschwellungen; 3) Untersuchung der Beschaffenheit des Blutes in den verschiedenen Milzkrankheiten. (Hr. Brooks bemerkte in seinen Vorlesungen, das Serum des Blutes eines an einer acuten Milzkrankheit Leidenden sey milchweiss gewesen.) 4) Eine genaue Untersuchung über die medicinische Behandlung der Milzkrankheit in den verschiedenen Theilen Ostindiens. — Schlüsslich wirft der Hr. Vf. noch einen Blick auf die Struktur und die muthmasslichen Funktionen der Milz. Ihre Lage unter dem Magen und unmittelbar über, ja in gewisser Hinsicht in Berührung mit dem *Plexus solaris* der Nerven, muss schon, wenn sie krank seyn sollte, einen wesentlichen Einfluss

auf die thierische Oekonomie haben. Da die Milz keine Ausführungsgänge besitzt, so darf man den Zellen derselben die Funktion der Absonderung nicht beimessen. Sie sind elastische Behältnisse zur Aufnahme des Blutes, aber nicht bestimmt, Kohlenstoff abzusondern oder dunkles Blut zur Versorgung der Leber zu bilden. — Saunders nahm 2 Hunde, und schnitt dem Einen die Milz aus; die Wunde heilte und das Thier befand sich wohl. Nach einigen Wochen tödtete er beide, und untersuchte die Galle eines jeden. Sie war bei bei beiden von gleicher Beschaffenheit. — In allen Fällen, wo ein plötzlicher Zurücktritt des Blutes von der Oberfläche Statt findet, im Froste eines Wechselfiebers, beim Einsteigen in ein kaltes Bad, wenn, in Folge des Laufens, Reitens, oder einer anderen heftigen Anstrengung, der Blutumlauf plötzlich sehr beschleunigt, und wenn das Blutgefässsystem in Folge eines heftigen Zornes auf eine stürmische Art ergriffen wird, wird die Milz ausgedehnt; sie dient dann als Behälter zur Aufnahme des Blutes, und sichert die Gefässe anderer Theile vor jedem plötzlichen und heftigen Druck und der daraus entstehenden Zerreissung *). Selbst wenn lang anhaltender Kummer und Niedergeschlagenheit des Gemüths eine geraume Zeit einwirkt, und die Absonderungen davon verschlechtert werden, wird die Circulation in der Haut träge, die Ausdünstung unterdrückt, und man sieht in solchen Fällen gar oft Milzanschwellungen entstehen. Fälle dieser Art sind immer schwer zu heilen.

*) Oeftere zu starke Ausdehnungen der Milz würden von Kranken, die Wechselfieber haben, und besonders wenn sie lange den schwächenden Einflüssen der Miasmen ausgesetzt wären, nicht ohn Nachtheil ertragen werden. Wenn ein Mensch öftere Rückfälle eines Wechselfiebers oder eines remittirenden Fiebers erleidet, so wird die Milz nicht blos ausgedehnt, sondern auch beim Druck empfindlich. Oeftere zu starke Ausdehnungen während eines Fiebers veranlassen eine Art subacuter Entzündung, in welchem Zustande der Gebrauch von Reitzmitteln den Reitzzustand der geschwollenen Milz erzeugt. Die Folge davon ist häufig eine Verdickung des innern Gewebes, wodurch die Contractilität der Milz vermindert oder zerstört wird; werden dann nicht zeitig die nöthigen Mittel gebraucht, so ist eine unheilbare chronische Verhärtung die Folge. — Ist die Milz krank geworden, und kann sie sich nicht ausdehnen, so erfolgen Blutungen aus der Nase, den Lungen oder dem Magen, die, wenn sie heftig sind, tödtlich werden können. Sind sie mässig, so bringen sie eine augenblickliche Erleichterung, und wenn die in Unordnung gerathenen Funktionen des Systems wieder hergestellt werden, so werden die Kranken zu Zeiten völlig von der Milzkrankheit geheilt

VII. Ueber eine eigenthümliche Vereiterung der Schaamlefzen bei Wöchnerinnen. Von Dr. C. H. Müller. (S. dessen *Dissertat. de singulari in puerperarum pudendis exulceratione. Lipsiae* 1828.) S. 253-266.

Die Vereiterung der Schaamlefzen bei Wöchnerinnen ist eine Krankheit ganz eigener Art, die, ohne dass ein Symptom einer vorausgegangenen Entzündung zu bemerken wäre, von einer besondern Disposition der Wöchnerinnen abhängig ist, und sich durch die Entstehung eines dünnen, wässerigen, übelriechenden Eiters, und durch die Schnelligkeit auszeichnet, mit der sie die benachbarten Theile ergreift und zerstört, aber, ohngeachtet eines Anscheines von Bösartigkeit, doch durch eine passende Behandlungsweise schnell und sicher beseitigt werden kann. — Den vierten Tag nach der Niederkunft, oder auch an den folgenden Tagen, bis zum zwölften, beobachtet man an der äussern Seite der grossen Schaamlefzen, und besonders da, wo sie in den Schenkel übergehen, oder auch an andern Stellen, wo etwa eine Verletzung bei der Geburt Statt gefunden, eine kleine Excoriation, die bald um sich greift, roth und glänzend wird, und wässerige Lymphe absondert. Mit der grössten Schnelligkeit bildet sich nun auf der excoriirten Stelle eine Höhlung, die Ränder werden gezackt, entzündet und es bildet sich ein Geschwür aus, das, besonders wenn es noch klein ist, grosse Aehnlichkeit mit einem syphilitischen hat; das sehr stinkendes, rothgraues, scharfes und wässriges Eiter in Menge ergiesst und so schnell um sich greift, dass schon am 6ten oder 8ten Tage nach seiner Entstehung, die ganzen Schaamlefzen, die nächsten Schenkeltheile und der Damm davon ergriffen sind; die Entzündung nimmt zu, die Ränder werden bleifarbig und werfen sich um, der Grund wird tiefer speckartig; der Gestank der ausfliessenden Jauche unerträglich. Bei diesem Grade der Krankheit stellt sich ein leichtes Fieber ein; gastrische oder andere Symptome lassen sich nicht entdecken. Eben so schnell als das Uebel auftrat und zunahm, mindert es sich auch bei passender Behandlungsweise wieder; denn schon den 2ten oder 3ten Tag der Behandlung geht es besser, der Grund des Geschwürs erhebt sich und verliert sein speckartiges Ansehen, der Eiter wird gelb, gutartig, die ganze Fläche bedeckt sich mit Fleischwärzchen, die Ränder werden glatt, die Entzündungsröthe im Umkreis verschwindet, die Fieberbewegungen hören auf und nach 2 Wochen ist nichts mehr von der ganzen Krankheit zu bemerken. — Der äusserst schnelle Verlauf derselben, indem sie binnen 6-8 Tagen bis zu einem Grade steigt, den andere Krankheiten nur nach so viel Wochen

und die Syphilis noch weit später erreicht, beurkundet ihre besondere Natur. Hierzu kommt der ausserordentliche Substanzverlust, der in so kurzer Zeit eintritt, der wahrhaft pestartig sich weitverbreitende Gestank, der zwar dem von brandigen Theilen ähnlich, doch aber weit intensiver ist. Die syphilitischen Geschwüre haben zwar bisweilen auch einen grossen Umfang, sind jedoch stets aus mehreren kleinern Geschwüren zusammengesetzt, während jenes Uebel eine einzige Fläche zeigt. Die Ränder der syphilitischen Geschwüre sind mehr umgeworfen und alles Eiter, das sie liefern, ist dick, gelb, grün, während es hier dünn, wässrig ist. — Von der bösartigen Rose unterscheidet sich unser Uebel, dass dort die Vereiterung erst nach einer heftigen und langwierigen Entzündung langsam sich ausbildet, nicht copiös ist, so wie denn auch die Heilung hier nur langsam vor sich geht, und eine missgestaltete Narbe zurückbleibt. Von allem diesen findet bei der in Rede stehenden Vereiterung das Gegentheil Statt. — Die Ursache der Krankheit scheint in dem eigenthümlichen Zustande der Wöchnerin durch die vorausgehende Schwangerschaft und Geburt bedingt, vielleicht auch in einer ganz besondern Beschaffenheit des weiblichen Organismus und besonders der Genitalien begründet. Obgleich aber auch alle Wöchnerinnen zu dieser Krankheit praedisponirt sind, so ergreift sie doch vorzugsweise solche, deren Körper schon leidet, die eine laxe, phlegmatische Constitution haben, deren Genitalien durch mancherlei Ursachen geschwächt, oder, wie bei bejahrten Subjekten, von festerem Baue sind, die am weissen Fluss leiden, schwere Geburten auszustehen hatten, dabei Verletzungen erlitten, oder bei denen endlich die Milch Versetzungen zu machen droht. Treffen mehrere dieser Umstände, vielleicht alle zusammen, dann bedarf es nur einer leichten mechanischen Ursache, um die Krankheit hervorzurufen, z. B. ungeschicktes Benehmen der Hebamme, rohe Instrumentalhülfe, oder Schmutzanhäufungen an den Geschlechtstheilen. Weil indess gar viele Wöchnerinnen dieser Schädlichkeit ausgesetzt sind, ohne an jener Krankheit zu leiden, so muss wohl ausserdem noch eine ganz eigne krankhafte Stimmung der Constitution, auch ohne andere Gelegenheitsursachen, in dieser Hinsicht als ursächliches Moment angesehen werden. — Anfänglich scheint das Uebel in einem entzündlichen Leiden begründet, worauf, durch die Geneigtheit der Wochenkrankheiten zu Ausschwitzungen, eine copiöse Eiterbildung besonderer Art folgt, die beinahe ganz mit der übereinkommt, wie sie sich nach Puerperalfiebern in den

Leichen vorfindet. Das Uebel ist übrigens rein örtlich, und greift den übrigen Körper nur wenig an. — Was die Behandlung im Allgemeinen betrifft, so lasse man die Geschlechtstheile, besonders aber den Raum zwischen den Schaamlippen und Schenkeln, mehrmals täglich, und um so öfter, je häufiger und schärfer die Lochien sind, mit einem Aufguss von Serpyllum, Majoran oder Absynthium waschen, die Unterlagen häufig wechseln, und sorge für reine Luft. Dann berücksichtige man besonders die Hautthätigkeit, wozu die ruhige Lage im Bette, warme Bedeckungen und warmes Getränk völlig ausreichen; man suche die Milchsecretion in gehörigem Gange zu halten, und wenn sie gestört war, zur Norm zurückzuführen. Man bedecke desshalb die Brüste mit Flanell, gekrempelter Wolle, einem Katzen- oder Hasenfell und verbinde damit eine den Umständen angemessene Diät; besonders aber sorge man dafür, dass das Kind häufig angelegt werde. Gegen das örtliche Uebel wird die stärkende Methode empfohlen. Das (erste) Stadium der Excoriation bekommt man selten zu behandeln, weil es entweder übersehen ward, oder zu schnell in Vereiterung überging. Alsdann werden die stärkenden, zusammenziehenden Mittel, unter denen die China und ähnliche oben an stehen, als Einstreupulver, oder in Form von Umschlägen und Bädern angewendet. Waschungen mit aromatischen Kräuteraufgüssen lassen sich hiermit passend verbinden, auch wird es häufig nöthig, den adstringirenden Mitteln schleimige Substanzen zuzusetzen, um sie für das Geschwür weniger reitzend zu machen. Ist Brand zu fürchten, so müssen nicht nur die kräftigsten äussern Mittel in Gebrauch kommen, sondern auch innere stärkende (*Cort. Aurant*, *Cinnam. etc.*) Mittel gegeben, und eine passende Diät (Wein) eingeleitet werden. Bei einer solchen Behandlung bessert sich das Uebel bald, und die Heilung erfolgt leicht, wie die beiden angefügten Krankheitsfälle darthun, welche in der Entbindungsanstalt zu Leipzig sich ereigneten.

IX. Pathologische Untersuchungen über die secundären Wirkungen der Venen-Entzündung. Von Jam. M. Arnot. (Aus den *Med. chir. Transact of London*, Vol. XV. p. 1 - 131.) Seite 268 - 338 dieses vorliegenden und Seite 571 bis 652 des 4. Stücks des 13. Bandes.

Diese für die Erkenntniss der secundären Zufälle der Venen-Entzündung werthvolle Abhandlung schliesst sich an eine andere denselben Gegenstand behandelnde von

Dance *) an; beide sind vom Hrn. Dr. Hymly in Hannover übersetzt im Buchhandel erschienen. (Jena 1830. 20 gr.) In Hecker's Annalen, Septemberheft 1830, ist hiervon eine ausführliche Anzeige enthalten. Nicht minder beachtenswerth ist die Abhandlung Velpeau's über Venen-Entzündung im *Revue médicale*, Tom. I. II. 1829. — Wir wollen unsern Lesern von allen dreien eine kurze Uebersicht geben.

Was Velpeau sagt, ist kürzlich Folgendes: Die Venen-Entzündung entwickelt sich häufig bei Wunden, bei Verletzungen von Venen, nach Einsaugung des Eiters oder andrer krankhaft erzeugter Stoffe; sie entsteht am häufigsten zwischen Eiterheerden, bei Entzündung mit Zerstörung der Gewebe, bei Splitterbrüchen, bei Operationen, Amputationen, Ausschneidung von Hämorrhoidal-Geschwülsten; aber die am häufigsten vorkommende ist die in der Masse der Gebärmutter und ihrer Umgebungen. Die Venen-Entzündung geht sehr schnell in Eiterung über, wodurch Entmischung der Blutmasse und Entzündungen verursacht werden, wobei sich äusserst rasch ungeheure Eiteransammlungen bilden. — In Bezug auf die Therapie spricht V. nur von der Behandlung der Venenentzündung an den Gliedmaassen. Er empfiehlt anfänglich reichlich Blutegel, erweichende Mittel, Ruhe, und macht wo nöthig Einschnitte. Sobald aber die Entzündung gegen den Stamm aufsteigt, oder sobald sich das Zellgewebe und die Haut entzündet, wendet er die Compressivbinde an, welche immer feucht erhalten werden muss **).

---

*) s. *Archives générales de médecine.* Decbr. 1828. Janv. u. Fevr. 1829.

**) Velpeau erzählt folgende lehrreiche Fälle: 1) Eine 34jähr. Frau, das viertemal im 6. Monate schwanger, hatte in ihren Schwangerschaften immer Krampfadern gehabt; sie klagt jetzt über Schmerzen in der Kniekehle, Hitze im ganzen Körper, es erscheint ein hitziges Entzündungsfieber, alle Venen am Schenkel u. Unterbauche sind weinroth oder livid, gespannt, äusserst schmerzhaft, die Kräfte sinken, die Kranke wird betäubt, delirirt und stirbt am fünften Tage. Man fand alle Zweige der *Vena hypogastrica*, bis zur Vereinigung der beiden *iliacae* in voller Eiterung. — 2) Ein junger Chemiker zu Paris wurde im Juli 1826 von heftigen Schenkelschmerzen und Entzündungsfieber befallen. Der Ober- und Unterschenkel waren angeschwollen, die Haut stellenweise roth, besonders längs der *Saphena interna* und nach Aussen am Unterschenkel; jede Bewegung und Berührung war äusserst schmerzhaft, nur nach Oben gestattete die mindere Entzündung, dass man die Vene strickähnlich fühlen konnte. Es wurden ein Aderlass, 60 Blutegel in der Leistengegend, erweichende Umschläge und ein Bad verordnet, am folgenden Tage wieder 40 Blutegel und ein Bad; doch war am vierten Tage die Entzündung noch ziemlich dieselbe, und auch kalte Umschläge bewirkten keine Aenderung; da verfiel Verf. den 6ten

Der Vf. der vorliegenden mit vielen Citaten versehenen Abhandlung beginnt in dem ersten Theile derselben mit der Darlegung der mehr oder weniger abweichenden Ansichten der verschiedenen Schriftsteller über den in Rede stehenden Gegenstand, und zwar der Ansichten von Hunter, Travers, Brechet, Bouilland u. s. w. Bouilland schreibt die typhusartigen Zufälle im Verlaufe der *Phlebitis* der Gegenwart des Eiters in dem Körper zu, und beruft sich auf die Versuche Bagliv's, Magendie's und Gaspard's, welche offenbar ähnliche Wirkungen in Thieren hervorbrachten, in deren Venen sie eine scharfe oder faulige Materie gespritzt hatten. Hunter glaubte, der Tod erfolge durch die Verbreitung der Entzündung bis zum Herzen etc. etc. Aus diesen und Anderer (Guthrie's, Ribes's, Abernethy's etc.), mit Anführung der bezüglichen Schriften, beigebrachten Ansichten geht hervor, dass, wenn auch die Heftigkeit und der tödtliche Ausgang des constitutionellen, aus der Phlebitis entsprungenen Leidens erkannt wurde, dennoch die Erklärung über die Bedingungen unbefriedigend sind. Um nun seinerseits etwas zur Aufhellung dieses Gegenstandes beizutragen, wozu es weniger an Materialien als an einer sorgfältigen Erwägung mangelte, liefert der Hr. Verf. zuerst eine kurze Erzählung verschiedener Fälle von *Phlebitis*, wo der Tod deutlich eine Folge dieser Krankheit war; er legt sodann die Umstände, welche den Ursprung, den Verlauf

---

auf Anwendung der Compressivbinde; er legte sie mit Eibischabsud befeuchtet über; sie vermehrte Anfangs den Schmerz, schaffte aber bald bedeutende Linderung; den folgenden Tag verschwand das Fieber, die Entzündung war auf die Saphena beschränkt, die Geschwulst sehr vermindert; den 8ten und 11ten Tag bildeten sich Abscesse, welche geöffnet wurden; die *Vena saphena* blieb noch einige Zeit hart, die Extremität bekam nur allmählig ihre frühere Kraft, und von Zeit zu Zeit kehrte noch Schmerz zurück. — 3) Auf die Verletzung der *Vena cephalica pollicis* mit einem Rebemesser folgte eine heftige Venenentzündung des ganzen Armes, die Compressivbinde vermehrte den Schmerz für den Augenblick, schaffte aber in Kurzem Linderung, Abnahme des Fiebers und der Entzündung, und bald vollständige Heilung. — 4) Eine sehr heftige Venen-Entzündung nach einer Verletzung, beim Seciren einer schon sehr in Fäulniss übergegangenen Leiche, war von heftigem Fieber, gelbem, erdfahlen Aussehen und einem Ohnmachtanfalle begleitet. Ein Aderlass und erweichende Umschläge bewirkten keine Veränderung, die Hand war livid. Demnach applicirte der Verf. die befeuchtete Compressivbinde; darauf verminderte sich in einem Tage die Entzündung, das Fieber verschwand, es erfolgte der Brand nur an der Fingerspitze, aber bald vollkommene Genesung.

und den Ausgang des constitutionellen Leidens charakterisiren, und endlich die Resultate von Allem diesen dar.

Die Fälle betreffend, so erzählt Hr. Arnott zuerst drei, deren Verlauf er im St. Bartholomäus-Spitale unter Lawrence selbst beobachtete *). Die übrigen vierzehn sind den Beobachtungen anderer Aerzte entnommen. Zehn von diesen 17 Fällen ereigneten sich nach Aderlässen, zwei nach Operation der Aneurysmen, drei nach Amputationen, einer nach Ausschneidung einer varicösen Vene und einer nach Durchschneidung der *Vena saphena.* Die Folgerungen aus allen diesen Fällen sind folgende: Die Behauptung, als erfolge der

*) Diese drei Fälle sind folgende: 1) Einem 25jähr. Mädchen wurde aus der linken Medianvene zur Ader gelassen. Sie setzte dabei ihr Geschäft, das Weben, fort, fühlte aber am andern Tage den Arm steif und schmerzhaft, und konnte ihn die beiden folgenden Tage nicht brauchen. Im Hospital am 2. December angekommen, fand man die innere Seite des linken Armes über und unter dem Ellenbogen roth, geschwollen, beim Drucke sehr schmerzhaft. Die Aderlasswunde war mit einem Schorfe bedeckt; das Gesicht blass, mit ängstlichem Ausdrucke; die Haut heiss, trocken, Puls voll, 120; Zunge weiss, feucht; der Leib offen. Eine V. S. von 18 Unzen hatte eine Ohnmacht zur Folge, das Blut zeigte eine Speckhaut. Am 4. und 5. Dec. beschleunigtes Athmen, häufiges Seufzen, heisse Haut, kleinerPuls, Schmerzen im Unterleibe, die sich nach Blutegelsetzung heben, die Armentzündung geht bis zur Achsel. Am 7ten: der Arm weniger entzündet, der Eiterausfluss aus der Venenwunde minder stark, bisweilen mit Blut untermischt, auf Druck in der Nähe aber stärker; die Nacht unruhig, das Gesicht blass, ängstlich, Puls klein, 104; Zunge belegt, in der Mitte trocken; Schmerzen im ganzen Körper, vorzüglich aber in den äussern Gliedmaassen. Am 8. u. 9. fast eben so; am 10. nach einer ruhigen Nacht das Allgemeinbefinden weit besser, der Arm sehr gut; am Abend aber wieder beschwerliches Athmen, ängstliches, blasses Aussehen, kalte Haut, Puls klein, schwach, 104; Unterleib schmerzhaft beim Druck. Am 12ten sehr verändertes, blasses Aussehen; am rechten Vorderarm Geschwulst ohne Röthe, auf einen Einstich entleeren sich 5 Unzen Eiter. Das linke Knie ist vom Erguss einer Flüssigkeit in die Gelenkhöhle schmerzhaft geschwollen. Am 13ten, nach einer schlechten Nacht, Sinken der Kräfte, am 14. früh Tod. Bei der Leichenöffnung fand man entzündliche Verdichtung des Zellgewebes am entzündeten Arm; eine Kette von kleinen Eiterstellen im Verlauf der Blutgefässe mit weissem gesunden Eiter vom Ellbogen bis zur Achsel, die *Venae axillaris*, *subclavia*, *cava-superior* und das Herz gesund. — 2) Ein 47jähr. Mann liess sich wegen Verstauchung der Hand zur Ader und kam am folgenden Tage wegen Schmerz in der Wunde und Entzündung in dem benachbarten Zellgewebe in das Hospital zurück. Die Zufälle gestalteten sich fast eben so, wie im vorigen Falle, nur mit heftigen Brustbeklemmungen verbunden, die zwei Blutentziehungen nöthig machten. Beidemale war das Blut mit einer starken Entzündungshaut versehen und das Serum milchig. Im

Tod bei einer tödtlichen Venen-Entzündung von einer Fortpflanzung der Entzündung zum Herzen, ist ungegründet; in 10 Fällen, wo sie Folge eines Aderlasses war, litt die *Vena cava* oder das Herz durchaus nicht, in fünfen nicht einmal die *V. subclavia* oder *axillaris*. Diese Behauptung wurde von Hunter nur als eine Frage, keinesweges aber als eine Gewissheit aufgestellt, für welche sie spätere Schriftsteller annahmen. Sie findet auch schon darin ihre Widerlegung, dass der Tod auf gleiche Weise erfolgte, wenn die Vene nur ein paar Zoll weit, oder in einer grossen Ausdehnung entzündet war *). Es fragt sich daher: ob der Eintritt von

---

Verlauf der Krankheit entstand (am 13. Tage) an der innern Seite der Insertionsstelle des Deltoides eine schwappende Geschwulst, die geöffnet 2 Unzen dicken, stinkenden Eiter entleerte. Der Kranke starb am 30. Tage unter stärkerem Allgemeinleiden und sehr beschwerlicher Respiration. Man fand einen kleinen Abscess zwischen der *Vena basilica* und *mediana*, welche beide in einen Strang verwandelt waren; erstere endete 2 Zoll oberhalb der ursprünglichen Venenwunde in einen Abscess, hatte eine rauhe Oberfläche und war von verdicktem Zellgewebe umgeben. Jenseits dieses Abscesses war sie 2 Zoll lang bis da, wo die *Cephalica* in sie eintritt, mit Faserstoff angefüllt. Herz und übrige Venen gesund; im Herzbeutel gelbliches Serum und Lymphe, in den Lungen Eitersäcke, die *Arachnoidea* verdickt, in die *Pia mater* Lymphe ausgeschwitzt, in den Hirnkammern gelbes Serum. — 3) Ein 51jähr. Mann liess wegen einem alten Geschwür am Schenkel mit einer weit verbreiteten Entzündung, zweimal zur Ader; es besserte sich darauf mit dem Schenkel. Allein 3 Tage nach dem zweiten Aderlasse entzündete sich die Aderlasswunde am Arme, am 6ten Tage erfolgte Fieberschauer und Hitze, Geschwulst und Entzündung des Armes bis zur Achsel. Am 12ten grosse Schmerzen in dem linken geschwollenen Kniegelenk; der Arm besser, aus der Venenwunde fliesst auf Druck etwas dünner Eiter. Gesichtsfarbe gelblich, Puls hart, voll, 100; Zunge weiss, grosser Durst. Am 13ten der linke Schenkel sehr geschwollen, heiss und schmerzhaft; das Knie ausserordentlich ausgedehnt, alle oberflächlichen Venen des Schenkels entsetzlich ausgedehnt; Puls weich, 140. Am 15. Schmerz in der rechten Schulter, Puls klein, hart, Zunge braun und trocken, Tod am 16. — Section. Die verwundete Cephalica ist verdickt und zeigt 2 Zoll unterhalb und 4 Zoll oberhalb der Wunde Eiter; die Arachnoidea verdickt und weiss, weiche Hirnhaut und Hirnkammern voll Serum, rechtes Kniegelenk voll von röthlichem Eiter, die Synovialhaut verdickt, die Knorpel aufgesaugt, die Knochenenden entblösst; zwischen den Schenkelmuskeln Eiteransammlungen, so auch im Zellgewebe der rechten Schultergelenke.

*) Nur in dem 11ten der oben erwähnten Fälle erstreckten sich die Zeichen verbreiteter Entzündung bis zum rechten Herzohr. In zwei andern von Ribes erzählten Fällen sollen sich Spuren von Entzündung bis zur obern Hohlader und zu den rechten Herzhöhlen erstreckt haben.

Eiter in die Blutmasse die Ursache des tödtlichen Verlaufes der Krankheit war? — Die mitgetheilten Beobachtungen zeigen allerdings, dass in den meisten Fällen von tödtlich abgelaufener *Phlebitis* Eiter in den Venen zugegen war *); allein obgleich es aus dem Charakter der allgemeinen Zufälle und aus den bei Thieren durch das Einbringen einer ähnlichen Flüssigkeit in ihre Gefässe **) hervorgebrachten Wirkungen scheinen sollte, dass die allgemeine Infection der Blutmasse durch das in dasselbe übergegangene Eiter wahrscheinlich die Hauptursache sey, so berechtigen doch die Abwesenheit desselben in zwei Fällen (bei zweien fand man blos Lymphschichten in den Venen), und besonders das Erscheinen der Zufälle nach der Operation binnen einer Zeit, in der sich noch kein Eiter gebildet haben konnte, (in einem Falle zeigten sie sich bereits 4 Stunden nach Unterbindung der Saphena) nicht zu der Annahme, dass der Eiter allein diese Wirkung habe, sondern man muss glauben, dass das constitutionelle Leiden in der Phlebitis von den entzündlichen Absonderungen der Venen im Allgemeinen, wenn sie auch nicht eitrig sind, verursacht werde ***). — Eine auffallende, von Arnott bemerkte Erscheinung war die Beschränkung der entzündlichen Veränderung in den Venenhäuten durch den Durchgang des Blutstromes, die er in der entzündeten Iugularvene eines Pferdes zuerst bemerkte. Die Entzündung der Vene erstreckte sich nämlich immer nur bis dahin, wo sich ein neuer Blutstrom in sie giesst, an den Stämmen bis dahin, wo sich ein Ast in dieselben ergiesst, an den Aesten bis dahin, wo sie sich mit dem Stamme verbinden.

---

*) In 14 unter 17 Fällen, wo eine offne Wunde in den Venen zugegen war, wurde während des Lebens Eiter aus denselben entleert, und es wurde entweder Eiter allein, oder in Verbindung mit Lymphe nach dem Tode in den Gefässen gefunden.

**) Brechet brachte in die Venen einiger Thiere den Speichel eines tollen Hundes, und sah bald, ausser der allgemeinen Infection, Phlebitis. Venenentzündung von Einflössung scharfer Stoffe wies Sasse (*de vas. sanguifer. inflammatione,* 1797.) nach. Dass Venen-Entzündungen sich in dem durch thierische Contagien, namentlich durch das Milzbrand-Contagium erzeugten Typhus, in der Regel, und gewöhnlich sehr zahlreich, in innern und äussern Theilen zeigen, in einer Krankheit, die fast immer mit *Phlebitis* verbunden ist, bestätigen vielfältige Erfahrungen.

***) Diess ist bei der serösen Natur der innern Venenhaut allerdings mehr als wahrscheinlich. Entzündete seröse Häute liefern immer ein Produkt, das, in die Wege des Kreislaufs gebracht, giftige Wirkungen äussert.

Die Zufälle, durch die sich das secundäre Leiden in der Phlebitis charakterisirt, sind nach dem Vf. folgende: Grosse Unruhe und Aengstlichkeit, Schwäche, Muthlosigkeit, Empfindung von Schwere in der Herzgrube, Seufzen oder vielmehr Wehklagen mit Anfällen von beschwertem und beschleunigtem Odemholen. Die gewöhnlichen Fieberzufälle sind zugegen, der Puls schnell, bisweilen 130 bis 140 in einer Minute; in anderer Hinsicht ist er jedoch sehr veränderlich. Oft ist Uebelkeit und heftiges Erbrechen, vorzüglich galligter Stoffe, zugegen. Fieberschauer sind häufig und heftig; die allgemeine Reitzbarkeit und die im Gesicht sich ausdrückende Angst nehmen zu; der Blick ist gelegentlich wild und zertsreut. Wenn der Kranke sich selbst überlassen ist, murmelt er unzusammenhängende Dinge vor sich hin; wird er aber angeredet, so sind seine Gedanken hell und zusammenhängend. Die Gesichtszüge drücken Schmerz aus, und die Haut des ganzen Körpers bekommt eine kränkliche und sogar eine gelbe Farbe. — Unter den Zufällen der wachsenden Schwäche und zu einer Zeit, wo das örtliche Leiden in einem hohen Grade nachzulassen scheinen kann, entstehen sehr häufig an Stellen des Körpers, welche von der zuerst beschädigten entfernt liegen, secundäre Entzündungen von einem heftigen Charakter, welche schnell mit Ergiessung von Eiter oder Lymphe endigen; das Zellgewebe, die Gelenke und die Augen werden angegriffen, aber gewöhnlich rührt der tödtliche Ausgang von einem jähling entwickelten Anfalle der Entzündung der Brusteingeweide her. Diess mag nun der Fall seyn oder nicht, so gehen doch dem Tode alle Symptome der höchsten Erschöpfung voran, schneller, schwacher Puls, trockne braune oder schwarze Zunge, belegte Zähne und Lippen, schwaches Delirium, eingefallenes Gesicht u. a. m. — Die Dauer des Uebels ist unbestimmt, von 4 Tagen bis zu 7 Wochen. — Die Leichenöffnung zeigt in der Brusthöhle Erguss von eiterartigem Serum in die Höhlen der Pleura und des Herzbeutels, Exsudation von plastischer Lymphe auf der Oberfläche des Herzens und der Lungen, Hepatisation und Abscesse derselben. Im Zellgewebe: die bekannten Abscesse und Infiltrationen, besonders in der Nähe der Gelenke. In den Gelenken: heftige Entzündung der Synovialhaut, Ansammlungen von eiterartiger Materie in derselben, Zerstörung der Knorpel, Entblössung der Knochen. Im Auge: Trübung der Cornea, Injection der Blutgefässe und zerstörende Umänderungen der Flüssigkeiten und der Häute. In der Schädelhöhle: Trübung und Verdickung der *Arachnoidea*, Erguss zwischen

derselben und der *Pia mater*, und vermehrte Secretion in den Ventrikeln. — Dass übrigens die Venen-Entzündung tödtlich werden könne, ohne dass in der Leiche secundäre Local-Affektionen vorgefunden werden, scheint aus einigen Beobachtungen hervorzugehen, die jedoch der Vf. nicht ausdrücklich anführt. — Zum Schlusse des ersten Theils seiner Abhandlung macht Verf. noch auf die Analogie der in Rede stehenden Krankheit mit den Krankheiten aufmerksam, die von der Einimpfung eines Krankheitsgiftes zu entspringen pflegen, vornämlich mit den Erscheinungen, welche bei Zergliederungen ein in eine Wunde aufgenommener Krankheitsstoff hervorbringt. Hier findet ein gleich frühes Erscheinen und eine gleich schnelle Entwickelung ganz ähnlicher Zufälle Statt, auf die eine zerstörende Entzündung in einem oder mehreren, von dem zuerst beschädigten Theile entfernten Organen mit gleich tödtlichem Ausgang folgt. Diese secundären Entzündungen stimmen auch in den Theilen, welche sie befallen, sehr mit einander überein. Das Zellgewebe *) ist in beiden Fällen vorzüglich afficirt **).

Der II. Theil von Hrn. Arnotts Abhandlung (im 4n Stück des XIII. Bandes der Samml. auserlesener Abhandl.) beschäftigt sich mit der Beweisführung des Satzes: „dass Entzündungen und Abscesse, die nach Verletzungen des Kopfes und der Extremitäten, so wie nach Entbindungen an entfernten Stellen des Körpers vorkommen, ebenfalls wie nach Wunden anderer Theile des Körpers, durch eine, in dem zuerst afficirten Theile bestehende Venenentzündung veranlasst werden.“ — Wenn man erwäge, dass Eitergeschwülste in verschiedenen Theilen des Körpers ganz allein zu Folge einer Unterbindung der *Vena saphena* entstanden; dass Eiter unter den Bedeckungen des Vorderarms abgesetzt wurde; dass eine

---

*) Das Leiden des Zellstoffs, als Folge einer beim Zergliedern erhaltenen Wunde, ist, wie bei der Phlebitis, weder in einem Stücke fortlaufend, noch auf diejenige Seite des Körpers beschränkt, welche die Beschädigung erlitten hat.

**) Verf. bringt hier die Fälle von Dr. Duvar, Dease, Cumming, Graves, Girard dem Sohne, Turner und Shekelton in Erinnerung, welche Herren alle in Folge von Verletzungen bei Leichenöffnungen starben. Dr. Colles empfiehlt bei dergl. Verwundungen die kräftige Anwendung von Calomel, so dass bald Speichelfluss entsteht, alle 3-4 Stunden 3 Gran. Diese Methode half einem Arzte in einem solchen Falle; äusserlich wurden nur kalte Umschläge gemacht. So wie die Zeichen der *Hydrargyrosis* hervortraten, schwand die Entzündung sichtlich. (S. Journalistik des Auslandes. Decbr. 1830.)

schnell zerstörende Entzündung im Kniegelenke, eine ähnliche im Auge vorkam; dass Ergiessungen von Lymphe und serös-eiteriger Flüssigkeit in den Lungen etc. und alles dieses in Folge eines Stiches, eines Schnittes oder einer Unterbindung der Vene sich ereignete, so müsse man annehmen, dass wo ähnliche sekundäre Affektionen sich nach grössern Wunden zeigen, sie wirklich von der nämlichen Ursache, nämlich der Entzündung einer oder mehrerer Venen, abhängen können. Zur Begründung dieser Behauptung erzählt Vrf. 1) vier Fälle, wo secundäre Leiden der Eingeweide nach Beschädigung der äussern Gliedmaassen, in Verbindung mit Entzündung der Venen in dem verwundeten Gliede gefunden wurden. Sodann 33 Fälle von Eiterungen der Eingeweide (grösstentheils der Leber), der Gelenke und des Zellstoffes nach Kopfverletzungen. In 21 Fällen davon wurden sekundäre Affektionen in den Eingeweiden der Bauchhöhle, in 5 in den Brusteingeweiden, in 6 in beiden zugleich angetroffen; sie bestanden in Eiteransammlungen in der Leber und in den Lungen, und in Erguss von eiterartigem Serum in die Brusthöhlen; mit einigen war ein Absatz von Eiter in die Substanz des Herzens, in einem andern in die Niere, in einem dritten in die Milz und in einem vierten unter die Hautbedeckungen damit verbunden. In einem Falle war eine Ergiessung von eiweissartiger Materie auf die Oberfläche des Darmkanals, in einem andern Entzündung der Leber, ohne Bildung von Eiter und in 2 Fällen Entzündung der Oberfläche, die beobachteten Erscheinungen. Die Beschädigungen des Kopfes bestanden in Frakturen, mit in mehreren Fällen bedeutenden Wunden der weichen Theile. Der allgemeine Verlauf in den meisten (24) Fällen war so, dass sich die Kranken einige Zeit wohl befanden, das (in einigen Fällen) verlorene Bewusstseyn wieder erhielten, frei von Fieber waren und dass die Wunde mässig eiterte; nachher aber traten Fieber, Frostschauer, Ekel und Erbrechen, Irrereden, gelbe Hautfarbe und bei einigen, kurz vor dem Tode, Schmerz in dem rechten Hypochondrium oder Brustleiden ein. Unter 19 Fällen war die Zeitperiode, in welcher diese Zufälle zum Vorschein kamen, der 7te, und die späteste der 24ste Tag, und die Mitte fiel zwischen den 13ten und 14ten Tag nach erlittenem Unfalle. Die Mittelperiode des tödtlichen Ausgangs fiel in diesen Fällen zwischen den 23sten und 24sten Tag nach der Verletzung, die früheste auf den 15ten, die späteste auf den 37sten Tag. In einem Falle befand sich der Kranke bis zum 80sten Tage wohl, als nach dem Ver-

suche, ein Knochenstück von der harten Hirnhaut, an der es festhing, wegzunehmen, eine allgemeine Störung der Gesundheit und in wenigen Tagen der Tod eintrat. Ein andermal traten die Zufälle 4½ Monate nach der Beschädigung ein. — Nun kann Verf. zwar nur in 2 Fällen (in dem 21sten und 32sten, der erstere ist von Schmucker) seine Behauptung durch den wirklichen Befund unterstützen, indem nur hier eine Entzündung des obern *Sinus longitudinalis* und Eiter in der Höhle, hier nebst faserigem Gerinsel, dort mit organisirter Lymphe vorhanden war; allein er unterstützt seine Ansicht mit der freilich nur in der Aehnlichkeit der Symptome begründeten Annahme, dass bei den übrigen Fällen die Entzündung in den zahlreichen Venen der Diploe und äussern Theile Statt gefunden habe und der Beachtung entgangen sey. — Weiterhin erzählt der Vrf. verschiedene und mehrere interessante Fälle von Leiden der Eingeweide, der Gelenke (hauptsächlich im Knie), des Auges, des Zellstoffes und der Haut, nach Entbindungen, deren Ursache er gleichfalls einer Entzündung der Gebärmutter-Venen und dem Uebergange von Eiter in den Blutumlauf beimisst. Eingeschoben sind diesen Fällen einige andere von secundären Zufällen nach Amputationen und Gefäss-Unterbindung und im Anhange wird noch ein Fall von tödtlicher Phlebitis (nach einer heftigen Zusammenschnürung des Arms wegen Geistesstörung) mit Ablagerung von Eiter in der Substanz des Herzens (von Lawrence), so wie ein anderer bei einem Pferde nach einem Aderlasse mit verschiedenen Localaffektionen mitgetheilt *).

Zum Schlusse fügen wir nur noch in Kurzem das Wesentlichste aus Dance's Abhandlung bei. Dieser Autor stimmt, in den hauptsächlichsten Punkten mit Arnott überein. Seine Beobachtungen sind auf die schätzbarsten, im Hôtel-Dieu zu Paris gesammelten Erfahrungen gegründet, während Arnott fast allein aus Beobachtungen englischer Aerzte schöpfte. Als ursächliche Momente der oft so versteckten und eben desshalb um so gefährlicheren Venenentzündung gibt auch er: Reitz der innern Venenhaut durch Verletzung oder durch schadhafte Stoffe an, er zieht die verschiedenen Krankheiten, in denen ein solcher Reitz Statt

*) Meckel, Osiander, Breschet erzählen Fälle, wo nach dem Tode der scheinbar an Unterleibsentzündung gestorbenen Kinder die Nabelvene völlig entzündet und voll Eiter gefunden wurde. Br. sucht die Ursache darin, dass man vielleicht zu nahe am Bauche unterbunden habe. Blondin will *Phlebitis uterina* auch nach Unterbindung eines *Polyp. uteri* beobachtet haben. Ref.

findet in Betrachtung und bringt die seröse Natur jener Haut, ihre krankhaften Absonderungen und die Eiterbildung, als Bedingungen der Weiterverbreitung der Phlebitis mit Umsicht in Anschlag. Die Symptome des typhusähnlichen Allgemeinleidens sind genau angegeben, und was Vf. über die Abscessbildung in nahen und entferntern Organen, einer constanten Erscheinung jenes Leidens mittheilt, ist Interesse erregend. Er hat das Blut nach der Venenentzündung mit Allgemeinleiden gewöhnlich flüssiger und mit Eiterklümpchen vermischt gefunden. Diese Klümpchen setzen sich in verschiedenen Theilen ab und bilden die Kerne von Abscessen, die am häufigsten im Parenchym der Lungen vorkommen, wo man sie zuweilen mit Tuberkeln verwechselt haben soll. Sie unterscheiden sich von den Tuberkeln dadurch, dass sie sich Anfangs (und manchmal nur allein) an der Basis der Lungen zeigen, und allmählig nach der Spitze derselben hinaufgehen, so dass sie gewöhnlich in den untern Lappen zahlreicher sind, als in den obern, und in dem Grade ihrer Reife sich eben so verhalten. In den rechten Lungen fanden sie sich häufiger als in den linken; in einigen Fällen nur in der leidenden Seite; immer sitzen sie mehr oberflächlich als tief im Parenchym. Gewöhnlich treiben sie die Pleura, an der sie liegen, hervor, und zuweilen scheinen sie als weissliche Punkte durch diese Haut hindurch, was den bevorstehenden Uebergang in Eiterung anzeigt. Daher kommt zu diesen Leiden gewöhnlich eine *Pleuritis* hinzu, die auch sehr oft nach chirurgischen Operationen, nicht unmittelbar, sondern aus keiner andern, als aus dieser Ursache entsteht. — Extravasirtes Blut oder Eiter in den Haargefässen scheint der erste Keim zur Bildung dieser Eiterkerne zu seyn. Man kann drei Entwickelungsgrade derselben beobachten: im ersten entsteht eine kleine, dunkelschwarze Ecchymose, in deren Mitte man zuweilen eine oder mehrere kleine, mit Eiter gefüllte Venen findet; diese Ecchymose gibt die Grundlage zu einer harten, runden, schwärzlichen Geschwulst (2ten Grad) die mit Eiter infiltrirt wird, dadurch weiss wird, dann in sehr kurzer Zeit (3ten Grad) in einen wirklichen Abscess übergeht. Manchmal kann man noch die Venen bis in die Nähe dieser Eiterheerde oder selbst in ihre Höhle verfolgen. Oefters finden sich alle drei Grade zu gleicher Zeit in derselben Lunge. — Die Entwickelung solcher secundären Abscesse in andern Geweben scheint sich eben so zu verhalten. — Durch die Erfahrungsmässige Ermittelung dieses Gegenstandes erhält die Bildung der metastatischen Abscesse einiges Licht, und

muss die Vermuthung des Hrn. D. (der übrigens die unmittelbare Einsaugung des Eiters nicht läugnet), dass bei metastatischen Abscessen in der Regel Venenentzündung, als der eigentlich vermittelnde krankhafte Vorgang zum Grunde liege, der Aufmerksamkeit der Praktiker dringend empfohlen werden *). (Die meisten Fälle, in denen man metastatische Abscesse beobachtet hat, sind wohl solche, wo Venen von ziemlichem Umfange mit einer entzündeten, also auch Entzündung begünstigenden Oberfläche in Berührung standen, und weil Eitermetastasen plötzlich und von tief eingreifenden Veränderungen begleitet erfolgen, so ist es in diesen Fällen (nach der Meinung des Rec. in Hecker's Annalen a. a. O.) natürlicher, das krankhafte Secret innerhalb der entzündeten Venen, das in grosser Quantität schnell weiter befördert werden kann, für das materielle Agens zu halten, als den resorbirten Eiter, der doch nur durch die Venenenden, und zwar nur allmählig und mehr assimilirt, nicht aber durch die nicht resorbirenden grossen Venen in das Blut übergehen könnte. Den ganzen Begriff der Eitermetastase sucht der Verf. dahin zu modificiren, dass er das im secundären Abscess vorgefundene Eiter nicht als wirklich in seiner ganzen Masse übertragen annimmt, sondern mit Berücksichtigung der allgemeinen Infection des Blutes, die durch das begleitende Allgemeinleiden hinreichend bestätigt wird, die Absonderung desselben für das Resultat der durch die Eiterkerne und kleinen Ecchymosen erregten Entzündung erklärt, wobei er sich durchweg auf seine obige Darstellung der Bildung der Lungenabscesse stützt und Morgagni als Gewährsmann anführt. Ueberdiess treten die secundären Abscesse keineswegs allein im Gefolge von Venenentzündungen auf, sondern man findet zwischendurch auch örtliche Entzündungen ohne Eiterung, und selbst Brandstellen, die Petechien gar nicht zu erwähnen. —

Der eigentliche Gegenstand des Vf.'s: die *Phlebitis uterina* betreffend, so verweisen wir auf die (wie oben bemerkt im Buchhandel befindliche) Originalabhandlung und eine Notiz im Januarheft des Repert. v. d. J. S. 140. — Hr. D. gibt zuerst neue anatomische Untersuchungen des Uterus im Normal-

*) Ein Fall von *Phlebitis* durch Metastase erzählt Breschet. Bei einem 15jährigen Jünglinge entstand nach plötzlich unterdrückter Krätze Schmerz im rechten Schenkel, Fieber, Tod. Man fand die untere Hohlvene entzündet, die rechte *Vena iliaca* fast ganz obliterirt und statt der Schenkelvene eitrige Masse. (Requin über *Phlebitis*.)

zustande des Wochenbettes, dann die Aetiologie und Symptomatologie u. s. w. dieser Krankheit. Auffallendere Symptome von Allgemeinleiden (die frühern sind a. a. O. bezeichnet) treten bei ihr erst ein, wenn sich die Entzündung auf Unterleibsvenen fortgesetzt hat und Eiter in den Kreislauf gekommen ist. Dann verfällt das Gesicht, es stellt sich allgemeine Gefühllosigkeit ein, Torpor in allen Funktionen, plötzlich erschwerte Respiration, zuweilen auch Icterus, schnelle Anschwellung eines oder mehrerer Gelenke, Delirien bei immer frequentem und meistens weichem Pulse und endlich der Tod. — Die *Putrescentia uteri* (die hier zweckmässig zur Sprache gekommen seyn würde, aber vom Verf. nicht erwähnt ist), die *Metritis*, die Hirnentzündung (wegen der oft sehr hervorstechenden Delirien) und der Typhus der Wöchnerinnen, desgleichen das Kindbettfieber, wenn Complicationen mit *Peritonitis* vorhanden waren, sind die Uebel, mit denen wohl oft die nicht eben seltene *Phlebitis uterina* mag verwechselt worden seyn *). — Die Prognose ist unläugbar schlimmer, als die der einfachen *Metritis* und der tödtliche Ausgang, der in der Regel im Laufe und zu Ende der dritten Woche nach der Entbindung erfolgt, fast unvermeidlich, wenn die Unterleibsvenen in grosser Ausdehnung mit ergriffen, und Symptome allgemeiner Infection erfolgt sind, doch lässt sich die Krankheit, wie jede andere Venenentzündung im Anfange hemmen und beschränken. Das prophylactische Verfahren ist hier, wie überall, das sicherste, und Verf. räth hier vornämlich, Ausspülungen des Uterus mit warmem Wasser, vermittelst geeigneter Spritzen oder eines Katheters recht oft vorzunehmen. Die therapeutische Behandlung des Vf.'s hat nichts Eigenthümliches; Blutegel, nach vorangegangenem Aderlassen, wird man zweckmässiger an das Mittelfleisch als an die Bauchdecken setzen. Auf jeden Fall ist die fortschreitende Contraction des Uterus, die gewiss durch die antiphlogistische Behandlung befördert wird, ein günstiges Moment für die Heilung der Krankheit. — Elf Beobachtungen über *Phlebitis uterina*, 10 über andere Phlebitisformen sind der Abhandlung beigefügt.

Endlich machen wir noch auf eine Abhandlung von Dr. M. A. P. Requin aufmerksam, welche die Preisarbeit fol-

*) Es ist schwer, *Phlebitis uterina* von *Metritis* zu unterscheiden, allein der Schmerz, die Anschwellung der Ovarialvenen, das Oedem der untern Gliedmaassen, der Schaamlefzen, beweisen das Ergriffenseyn der Venen und die Hemmung des Blutumlaufs; das sicherste Zeichen aber ist die Eiterbildung im Zellgewebe unter der Haut.

gender Frage der Fakultät von Paris ist: „*Num a recentiorum laboribus dilucidatae sunt Phlebitidis causae, diagnosis et curatio*“ *). Vrf. hat das Geschichtliche, die pathologische Anatomie, die Aetiologie etc. gut angegeben. In prophylactischer Hinsicht gibt Vrf. einige nützliche Winke, beim Aderlasse der Phlebitis vorzubeugen. Man soll lieber eine Längenwunde in die Vene, als eine Queerwunde machen, niemals in entzündeten Theilen zur Ader lassen, nichts Fremdartiges zwischen die Wundränder der Vene bringen, keinen zu groben, reitzenden Leinenpfropf darauf setzen, keinen zu festen Verband anlegen und den Kranken den Arm ruhig erhalten lassen. Bei erneuertem Aderlasse soll man nie in die vernarbte Stelle einstechen, sondern davon entfernt und wo möglich in einen andern Venenzweig. Die Lanzette muss glatt, nicht schartig, nicht schmutzig, nicht inficirt seyn. Ist eine Vene zufällig verletzt, so muss man die Wunde wie andere Wunden betrachten und sie nach den Lehren der Chirurgie zu schliessen suchen. — In Hinsicht der eigentlichen Kur empfiehlt sich ein antiphlogistisches oder erweichendes, erschlaffendes Verfahren. Mehrere glauben dem Eindringen von Eiter in die Höhlung der Vene durch Compression des Gefässes ober- und unterhalb seiner Wunde verhüten und dasselbe zur Obliteration zwingen zu können; allein durch diesen Druck, meint Req., wird die Entzündung vermehrt und weiter verbreitet. Vielleicht dürfte es in solchen Fällen gerathener seyn, die Vene, wenn es angeht, queer zu durchschneiden und zwar oberhalb und unterhalb der entzündeten Stelle (?). — Sind Abscesse längs dem Laufe der Vene da, so kann man sie gleich öffnen. Geschwüre, Oedeme und dergl. sind wie gewöhnlich zu behandeln; gegen das Fieber passt auch das gegenentzündliche Verfahren. Im letzten Stadium dieses Fiebers, wenn es Typhusähnlich geworden ist, hat Recamier die Mercurialia und Lännec den *Tart. stibiatus* gerühmt. — Obliteration der Vene ist immer noch ein glücklicher Ausgang der Phlebitis *).

---

*) Zu vergleichen sind Dr. Balling's Schrift: „zur Venenentzündung,“ und die Recensionen (Insbruk. mediz. chir. Z. I. Bd. 1830 Nr. 9.). Vergl. III. Jahrg. des Repertor. Juliheft S. 53 (VI). — IV. Jahrg. Maiheft. S. 65 (3).

*) Sie befindet sich in *Nouvelle Bibliothèque médicale*. Novbr. 1829 und eine Anzeige davon in der Mediz.-chirurg. Journalistik des Auslandes; von den DD. Behrend und Moldenhawer. April 1830. S. 18.

X. Ueber den Gebrauch des Eisenrostes (*Subcarbonas ferri*) im Tetanus; von Dr. John Elliotson. (Aus *Medic.-chir. Transact. of Lond.* Vol. XV.) S. 338-357.

Die Kraft des Eisenrostes gegen die Neuralgie, welche mit keiner Entzündung oder eine Veränderung im Baue der Nerven verbunden ist, brachte den Verf. darauf, das nämliche Mittel gegen die *Paralysis agitans* zu versuchen, und der erste Fall hatte einen glücklichen Erfolg. Diess ermuthigte den Verf., das *Ferrum subcarbonicum* auch im Veitstanze und in folgendem Falle von wirklichem Starrkrampf zu geben, wo es einen augenscheinlichen Erfolg hatte. Ein Mann von mittlerem Alter erlitt von dem Falle eines schweren Gewichts auf die grosse Zehe, eine zusammengesetzte Verrenkung derselben. Vierzehn Tage darauf (am 24sten) begann die Unterkinnlade steif zu werden. Sogleich wurden 2 Unzen Terpentinöl, um den Darmkanal zu reinigen, und einige Gaben Moschus, am Abende noch einmal Terpentinöl gereicht, worauf reichliche Leibesöffnung folgte. Am 25. erhielt Pat. zweistündlich ½ Unze Eisenrost mit einer doppelten Menge Theriak, in einer Tasse Fleischbrühe verdünnt. Am 26. war die Mundsperre vermehrt, die Bauchmuskeln wurden hart, das Schluchzen erschwert, das Epigastrium schmerzhaft, das Aussehen ängstlich. — Allein vom 28. an verminderte sich der üble Zustand allmählig und so, dass bis zum 7. des f. M. jede Spur von Krampf verschwunden war, ohne dass ausser dem Eisen etwas anderes, als Klystiere, *Ol. ricini* (um Leibesöffnung zu erhalten) und eine kräftige Diät gebraucht worden war. — Drei Jahre später kam dem Verf. ein ungleich heftigerer Wundstarrkrampf vor, der aber bei der nämlichen Behandlung in wenigen Tagen an Heftigkeit zuzunehmen aufhörte, in etwas längerer Zeit schwächer wurde und im Anfange der dritten Woche günstig endete. — In einem dritten, schnell verlaufenen Falle hatte das Eisen keine Wirkung, allein es war erst am Nachmittage des 4ten Tages mit seiner Darreichung angefangen worden und am fünften starb der 15jährige Kranke. Derselbe hatte vor Kurzem eine Frostbeule auf der rechten Achillessehne bekommen, sie war aufgebrochen, das Geschwür von gutem Aussehen, 6 Tage darauf aber der Trismus und 2 Tage später Episthotonus eingetreten.— Jedenfalls verdient das Mittel Beachtung, da alle gegen den Tetanus empfohlenen Methoden gar weit davon entfernt sind, untrüglich zu seyn. So sagt Jam. Macgrigor, dass er nach einigen hundert, ihm während des Kriegs in Portugal und Spanien vorgekommenen Fällen, die ihm zu ausgedehn-

ten Versuchen mit den verschiedensten Mitteln und Methoden Gelegenheit gegeben hätten, zu dem Bekenntnisse genöthigt sey, dass eine sichere Behandlungsart dieser Krankheit aufgefunden werden müsse.

XI. Beitrag zu der Pathologie der *Phlegmasia dolens*; von Dr. Robert Lee. (*Archives de médecine*. T. II. p. 122. Jan. 1823.) S. 357-380.

Der Verf. theilt die Meinung mit mehreren andern Aerzten, dass die genannte Krankheit in einer Entzündung der Stämme und Hauptäste der Venen der untern Gliedmaassen bestehe. Zur Bestätigung liefert er die Beschreibung der krankhaften Erscheinungen, welche er in der *Vena iliaca* und *femoralis* einer Frau fand, die 21 Monate nach einem Anfalle der *Phlegmasia dolens* gestorben war. Die Krankheit war am 4ten Tage nach ihrer Entbindung von einem todten Kinde eingetreten. Während der Entbindung hatte die Kreisende heftige Schmerzen im Ober- und Unterschenkel. An jenem Tage zeigte sich ein schmerzhaftes Gefühl in der linken Weiche und Wade von neuem auf; der ganze linke Fuss war wie betäubt; die Leistendrüsen waren etwas geschwollen und schmerzten sehr beim Drucke. Am 8ten Tage steigende Heftigkeit der Schmerzen, im Ober- und Unterschenkel, von der Leiste bis zur Knie alles geschwollen, weiss und glänzend; Puls noch 80; am 19ten die Geschwulst bis zum Unterschenkel und Plattfuss verbreitet; bekommt beim Drucke keine Vertiefung. Am 14ten fieberhafte Bewegungen. Am 15ten empfand Pat. eine unangenehme Hitze durch die ganze Länge des Gliedes, viel Schmerz bei Bewegung des Schenkels, die Hautbedeckung sah milchweiss, glänzend, glatt aus, bekam jetzt beim Drucke Gruben und unter dem Poupart'schen Bande, wo die *Vena femoralis* liegt, wurde ein dicker, harter, sehr empfindlicher Strang, ungefähr von der Grösse des kleinen Fingers deutlich gefühlt, der sich 3-4 Zoll abwärts verfolgen liess. Auf Blutegel in die linke Leiste, und an den innern und obern Theil der Schenkel, milde Abführungen und beruhigende Mittel besserte sich das Leiden; am 30sten war das Glied gleichmässig ödematös, 2 Monate später noch sehr kraftlos und dicker als das andere. Elf Monate nach diesem Anfalle war die allgemeine Gesundheit dieser Frau wieder hergestellt und eine neue Schwangerschaft eingetreten. Bei dieser Niederkunft starb sie aber am Mutterblutsturz. — Bei der Section floss aus dem in die allgemeinen Bedeckungen der linken untern, nach innen sehr dicken

Extremität gemachten Einschnitt keine seröse Feuchtigkeit, sondern man bemerkte unter der Haut eine dicke Schicht von einer fetten, körnigen Materie. Die *Vena iliaca communis* mit ihren Aesten und der obere Theil der Schenkelvenen glichen einer bandartigen Schnur, so dass das Gefäss beim Oeffnen der sie umgebenden Scheide nicht eher, als bis dasselbe zerschnitten worden war, von dem umgebenden Zellstoffe unterschieden werden konnte. Im mittleren Stück der Vene fand sich eine feste dünne Schicht von aschfarbener Lymphe, welche an einigen Stellen fest an den Seiten anhing und sie mit einander vereinigte, an andern sie blos überzog, aber nicht ausdehnte. Der über dem Poupart'schen Bande aufwärts liegende Theil der *Vena iliaca commun.* war so dünne, dass er sich in das Zellgewebe verlor und keine Spur von Einmündung in die Hohlvene bemerkt werden konnte; die letztere war in normalem Zustande. Die Einmündung der *Vena iliaca comm.* war völlig verschlossen und in einem kleinen Stücke derselben mit einer neuen Haut ausgekleidet. Das untere Ende der *Vena femoralis* war noch durchgänglich, ihre Wände aber dichter als gewöhnlich, die innere Wand mit einer starken Pseudomembran überzogen, welche selbst Adhäsionen der beiden Wände bildete. — Aus diesen und einigen andern beigebrachten Fällen schliesst Verf., dass Entzündung der Häute der *Vena iliaca* und *femoralis* bei Wöchnerinnen alle Erscheinungen der ächten *Phlegmasia dolens* verursacht. Es bleibe jedoch noch zu bestimmen übrig, ob die Entzündung der Venen die alleinige Ursache der Krankheit sey, oder ob nicht Fälle vorkommen, wo die andern Gewebe vorzugsweise ergriffen sind. Bis jetzt sey noch kein Fall vorgekommen, wo die drüsigen, lymphatischen oder zelligen Gewebe des Gliedes krankhaft befunden worden wären, ohne dass die Venen zugleich mit eine krankhafte Beschaffenheit gehabt hätten. Dem eigenthümlichen Charakter der Zufälle dieser Krankheit nach, scheint sie wesentlich von der nach einem Aderlasse entstandenen *Phlebitis* verschieden; allein sie kann gelegentlich die Gestalt der gewöhnlichen *Phlebitis* annehmen, indem tödtlich abgelaufene Fälle vorgekommen sind, wo man von der innern Haut der *Venae iliacae* abgesondertes Eiter antraf, und der Tod durch Entzündung und Ablagerung von Eiter in den Lungen und andern entfernten Theilen des Körpers bewerkstelligt wurde *).

*) Einen brauchbaren Aufsatz über das Wesen und die Behandlung der *Phlegmatia alba dolens* hat Hr. M. Ryan, Herausgeber des

XII. Ein merkwürdiger Fall von einer Bauchwassersucht; beobachtet von Jam. Lomax Bardsley, Arzt des Krankenhauses zu Manchester. S. 381 - 384.

S. IV. Jahrgang des Repertoriums. Juniheft. S. 115 (9).

Lond. medic. and physic. J. im Aprilheft dieser Zeitschrift 1830 geliefert (Auszug in Med. chir. Journalistik des Auslandes. I. Jahrg. Maiheft S. 221 ff.). Die verschiedenen, sehr abweichenden Meinungen über das Wesen dieser Krankheit, die schon von Dioscorides unter dem Namen *Sparganosis* beschrieben wurde, und die bald als Wirkung von Milchversetzung; durch Druck vom Kindeskopfe veränderten Zustand der lymphatischen Gefässe des Beckens; Entzündung der lymphatischen Gefässstämme; Entzündung der Muskeln, des Zellgewebes und der Haut, die bisweilen auf Nerven, Blut- und Lymphgefässe sich erstrecke und eine Ergiessung von Serum oder plastischer Lymphe in das Zellgewebe bewirke; Entzündung der absorbirenden Gefässe; Entzündung der Venen und Lymphgefässe, bald als Entzündung der ischiadischen Nerven; von den deutschen und auch Dewees als Affektion der Lymphgefässe, betrachtet wurde und wird, werden aufgezählt, und Mehreres über Diagnose, Prognose und Heilverfahren beigebracht. Die Krankheit ist selten. In 1897 Fällen von Entbindungen fand White fünfmal, und in 8000 Fällen überhaupt nur 4 mal diese Krankheit. In Clarke's (in Dublin) Bericht über 10897 Fällen von Entbindungen ist sie auch nicht einmal angeführt. Hamilton in Edinburg berichtet, dass er wohl 50 mal jährlich Oedem, aber sehr selten *Phlegmatia alba dolens* angetroffen habe. Sie kommt auch bei Männern vor; kann auch die obern Gliedmaassen ergreifen, ist selten tödtlich. — Obiger Meinung Lee's von dem Wesen der Krankheit widersprechen Clarke, Burns, Arnott, Wilson, Mekel und Dewees. Nach Letzterm erscheint die *Phlegmatia* gewöhnlich nach starkem Gebärmutterblutfluss, was bei der *Phlebitis* nicht der Fall seyn kann. Bei letzterer ist übrigens zuerst Röthe und Hitze im Gliede und dann folgt das Oedem. Die Vene selbst fühlt sich gespannt an, ist hart und knotig. Alles dieses, so wie die grössere Tödtlichkeit unterscheide beide Uebel. — So dunkel aber auch das Wesen der *Phlegmatia* ist, so stimmen doch alle Autoren darin überein, dass sie entzündlicher Natur ist.

†.

Vermischte Abhandlungen aus dem Gebiete der Heilkunde; von einer Gesellschaft praktischer Aerzte zu St. Petersburg. *Vierte Sammlung.* Mit 3 Steinabdrücken und einer Kupfertafel. St. Petersburg 1830. 16 ¾ Bogen.

I. Witterungs- und Krankheits-Constitution von St. Petersburg in den Jahren 1825, 26, 27 u. 28; beobachtet vom Dr. Bluhm. S. 1 – 28.

In vorstehendem Aufsatze ist jeder einzelne Monat der genannten Jahre zuerst meteorologisch und dann ärztlich betrachtet, daher derselbe vorzugsweise für Praktiker in St. Petersburg wichtig, zu Auszügen und Mittheilungen hier aber wenig geeignet ist. Im Januar und Februar 1825 waren katarrhalische Affektionen aller Art häufig. Unter den epidemischen Krankheiten kamen besonders der Mumps und das Scharlachfieber (meist als Scharlachfriesel) und Keuchhusten vor. Die Sterblichkeit war jedoch mässig; leider ist aber weder hier, noch bei den andern Angaben das Verhältniss der Krankenzahl zur Sterblichkeit, so wie letzterer selbst, in Zahlen ausgedrückt. Im März und April kamen viele typhöse Fieber, theils mit, theils ohne Petechien vor, ausserdem waren Tertianfieber, Scharlach und Masern sehr häufig. Unter den Kindern herrschte ein gefahrvoller Keuchhusten, der oft mit entzündlicher Brustaffektion und ohnmachtähnlichen Zufällen verknüpft war und wobei das sonst so gewöhnliche Erbrechen nur selten Statt fand. Im Mai, Juni, Juli und August waren katarrhalisch-rheumatische, typhöse (mit und ohne Petechien, meist mit Darmentzündung verbunden) und gastrische Fieber, nebst Diarrhöen, Ruhren und selbst Brechdurchfällen häufig. Im September wurde die Krankheitsconstitution hervorstechend entzündlich, besonders traten viele Unterleibsentzündungen auf, die das Eigene hatten, dass bei ihnen statt der sonst gewöhnlichen Verstopfung öfter Diarrhöen eintraten, oder doch der Stuhlgang leicht zu Wege gebracht werden konnte. Ausserdem waren Cholera, Rosen, Husten, Augenentzündungen und Gicht, besonders aber Hämorrhoidalzufälle vorherrschend. Die Sterblichkeit im Verhältniss zum Juli und August gering. Im Oktober, November und December herrschte mehr der gastrisch-entzündliche und katarrhalische Krankheitscharakter vor. Im December waren Typhus, Congestionen nach Kopf und Brust und Apoplexien nicht selten. Scorbut kam fast in allen Monaten vor. Mit Anfang des Jahres 1826 entwickelte sich der entzündliche Krankheitscharakter immer deutlicher, doch traten auch bald Nervenfieber mit gastrischer Complication auf. Die Sterblichkeit war in diesem Monate,

so wie Februar, bei gleichem Krankheitscharakter, bedeutend. Im April und Mai herrschten katarrhalisch-rheumatische Krankheiten vor, wozu noch im Juni, Juli und August die gastrische Complication hinzutrat. Im September wurden die gastrisch-biliösen und katarrhalischen Fieber immer häufiger, gegen Ende des Jahres aber vindicirten die katarrhalisch-rheumatischen Zufälle und der rheumatisch-entzündliche Krankheitscharakter wieder ihre Rechte. — Im ersten Viertel des Jahres 1827 herrschte bei sehr unbeständiger Witterung der katarrhalisch-entzündliche, später aber der katarrhalisch-rheumatische Krankheitscharakter vor. Scharlach, Rötheln und hin und her natürliche Blattern waren nicht selten. Unter den chronischen Krankheiten waren Rheumatismen, Gelbsuchten und Lungensuchten die häufigsten. Die Sterblichkeit war bedeutend und verringerte sich erst im Juni und Juli, wo bei warmer und freundlicher Witterung ungewöhnlich oft Apoplexien beobachtet wurden. Das letzte Viertel des Jahres verhielt sich fast ganz wie das erste. Besonders häufig waren im December die intermittirenden Fieber; sie zeigten sich sehr hartnäckig und waren oft unter andern Krankheitsformen versteckt. Dennoch war die Sterblichkeit in den letzten vier Monaten gering. — Im Januar 1828 kamen der frühern Influenza sehr ähnliche Katarrhal-Zufälle sehr häufig vor. Im Februar zeigten sich sehr oft katarrhalische Hals- und Brustentzündungen und zu Ende des Monats besonders häufig Pleuresien. Im März und April war die Krankheitsconstitution gastrisch-inflammatorisch, im Mai aber mehr katarrhalisch. Auch der Scorbut wurde wieder häufiger. Im Juni ging der katarrhalische Krankheitscharakter mehr in's Entzündliche über und die Fieber waren meist mit heftigen Delirien verbunden. Im September wurde der Krankheitscharakter grösstentheils typhös und die Fieber dieser Art waren oft von Parotiden und Rosen begleitet. Im Oktober herrschten mehr katarrhalisch-gastrische Krankheiten; im November war dagegen die Krankheitsconstitution entzündlich-biliös, indessen erheischten Aderlässe grosse Vorsicht. Im December blieb der entzündliche Charakter, obgleich immer noch mit biliösen, häufig aber auch mit katarrhalischen Zufällen complicirt, der vorherrschende.

II. Ueber die Witterungs- und Krankheits-Constitution der Stadt Dorpat, in den Jahren 1825, 26 u. 27; von den Herren Professoren Parrot jun. und Sahmen. S. 28-48.

Der meteorologische Theil dieser Abhandlung, nach den einzelnen Monaten geordnet, ist vom Hrn. Prof. Parrot,

der medizinische vom Hrn. Prof. Sahmen. Ersterer bemerkt beim Jahre 1825 als etwas ganz besonders Auffallendes, dass bei ganz gleichem Jahresmittel der Luftwärme, nämlich von 4°, 3 R., der mittlere Barometerstand so bedeutend höher war, als in den Jahren 1823 und 24; in jenem betrug er nämlich 27″, 10‴, 4; 1824: 27″, 9‴, 6 und 1825: 27″, 11‴, 3; Abweichungen, wie sie in den warmen und heissen Erdstrichen gar nicht beobachtet werden, wo das jährliche barometrische Mittel kaum grössere Abweichungen zeigt, als von wenigen Zehntheilen einer Linie. — Die Krankheiten des Jahres 1825 zeigten im Allgemeinen nichts Auffallendes. Am häufigsten erschienen katarrhalische und entzündliche Krankheiten, im Frühlinge auch typhöse Fieber. Von epidemischen Krankheiten behauptete sich der Scharlach das ganze Jahr hindurch, ohne eine grosse Ausbreitung zu erlangen, doch war die Sterblichkeit nach Verhältniss der Zahl der Erkrankten nicht gering. Der Charakter des Fiebers war meist entzündlich. Die tödtlichen Zufälle bestanden hauptsächlich in schnellem Verschwellen des Halses, zuweilen in plötzlich eintretenden Convulsionen.

Im Jahre 1826 zeigte sich die mittlere Wärme um 2° R. und der mittlere Barometerstand um 1 Linie par. höher als in den übrigen Jahren, und während der Sommermonate herrschte eine solche Dürre, dass aus Mangel an Wasser Vieh- und Pferde-Seuchen sich auf eine gefährliche Weise verbreiteten. In den Wintermonaten zu Anfange des Jahres kamen, wie gewöhnlich, Erkältungskrankheiten vor, deren allgemeinster Charakter der katarrhalische war. Nervös gestalteten sie sich in der Regel nur in Folge ungünstiger Umstände. Ausser den Respirationsorganen wurden vorzüglich Darmkanal und Rachen befallen. Im Juni erschienen mehrere Fälle von typhösen Fiebern, welche, ohne sich jedoch zu einer beträchtlichen Allgemeinheit zu verbreiten, bis in den December hinein beobachtet wurden. Die ersten Fälle kamen mehr mit dem ansteckenden Typhus und anhaltenden Cerebralfieber überein, und entschieden sich meist um den 15ten Tag herum. Die spätern, vom Juli an eintretenden hingegen gingen deutlich vom Unterleibe aus und schienen vorzüglich im Nervensysteme desselben ihren Sitz zu haben. Sie waren von langsamem Verlaufe und von fortwährenden Störungen in den Unterleibsfunktionen begleitet, die sich bald als fixe Schmerzen, bald als Neigung zur Diarrhöe oder vorherrschender Verstopfung, bald aber wieder als deutlicher *Status gastricus* darstellten. Obgleich die Kräfte sehr bald

sanken, konnte bei zweckmässiger Behandlung, die von Anfang an gelind antiphlogistisch, später aber gelind erregend seyn musste, nicht über besondere Bösartigkeit der Krankheit geklagt werden. Neben diesen nervösen Fiebern bot der Juli und August die gewöhnlichen, vorzüglich bei Kindern herrschenden Ruhren und Diarrhöen dar, später im Herbste auch Unterleibsentzündungen und Brechdurchfälle, jedoch nicht häufig. Das Scharlachfieber wurde erst gegen Ende des Jahres seltener und zeigte auch da noch üble Complikationen. Das Varioloid herrschte fast das ganze Jahr hindurch; am häufigsten wurde die erwachsene Jugend davon befallen. Tödtliche Fälle sind nicht bekannt geworden; doch wurde der Verlauf der Krankheit durch die grosse Hitze des Sommers bedeutend erschwert.

Im Jahre 1827 blieb die mittlere Wärme noch $\frac{1}{2}$° R. über der mittleren Wärme früherer Jahre; der Barometer aber wie gewöhnlich. Vom Februar bis Juni waren Wechselfieber vorherrschend. In vielen Fällen war gleich Anfangs der intermittirende Typus des Fiebers rein ausgebildet, in andern ging das früher remittirende oder gastrische Fieber bald in ein intermittirendes über. In beiden Fällen zeigte sich jedoch das Nervensystem vorherrschend afficirt und deshalb auch die China und das Chinin von ausgezeichneter Wirksamkeit. Recidive waren ungemein häufig und konnten oft durch die grösste Vorsicht nicht verhütet werden. In vielen Fällen traten sie nach dem vollkommensten Wohlbefinden ein. Nachkrankheiten, namentlich in Folge des zu frühen Gebrauchs der China, wurden nicht beobachtet. Vom Juli bis November war die Anzahl der Kranken sehr gering, so wie überhaupt auch die Sterblichkeit dieses Jahres, besonders in dessen letzter Hälfte, sehr gering war.

Die Mittheilung der Witterungsbeobachtungen vom Jahre 1828 wurde durch die bekannte Reise des Hrn. Prof. Parrot nach dem Caucasus verhindert.

III. Beitrag zur Geschichte der ansteckenden Augen-Entzündung; vom Dr. Seidlitz. (Geschrieben im Jahre 1825.) S. 48 – 88.

Am 23. Juni 1823 übernahm der Hr. Vf. die Behandlung der in Kronstadt übrig gebliebenen 90 bis 100 Augenkranken, meist Matrosen oder Zöglinge der Flotte; 180 waren nach dem gegenüber liegenden Festlande, in die Winterhospitäler zu Oranienbaum verlegt, und den DD. Salomon, Sawenko und Dubrowin übergeben worden. Ueber die

Natur der Krankheit waltete kein Zweifel ob, es wurden daher die zweckmässigsten Anstalten zur Verhinderung der Ansteckung, Isolirung der Reconvalescenten, Reinigung der Säle u. s. w. getroffen. Die neu befallenen Kranken kamen theils aus den Schulen der für die Flotte zu bildenden Zöglinge und aus der Zahl der Matrosen, welche ihren Dienst am Ufer in Kronstadt verrichteten, theils aber, und in grösserer Zahl, von den Schiffen, welche zum Kreuzen im finnischen Meerbusen auf der Rhede bereit lagen. Im August wurden sämmtliche Kranke (an 200) in Oranienbaum vereinigt, im September aber, wegen der für den Winter unzweckmässigen hölzernen Säle, wieder nach Kronstadt übergeführt. Verfass. erhielt um diese Zeit eine andere Bestimmung und reisste nach Astrachan. Die Gesammtzahl der in Kronstadt befindlichen Augenkranken betrug zu Ende des J. 1823 über 450, wozu allein die im August zurückkehrende Escadre 132 geliefert hatte. Im Sommer 1825 betrug dieselbe nur noch 30 Mann. — Im October 1823 brach die Krankheit auch unter dem Seekadettenkorps in St. Petersburg aus, wo sich die Zahl der Kranken fortwährend über 150 erhielt. Im Mai 1825 gab es deren nur noch 85, diese wurden jetzt nach Oranienbaum übergeführt und der speciellen Behandlung des Hrn. Verfs. übergeben. Sie genasen hier sämmtlich im Verlauf von 4 Monaten, bis auf einen einzigen Knaben von 12 Jahren, bei welchem eine scrophulöse Augenentzündung die Stelle der contagiösen einnahm. Von den sämmtlichen augenkranken Kadetten, deren Gesammtzahl an 300 betrug, hat auch nicht Einer Schaden an seinem Gesichte genommen.

Die Krankheit trat in Kronstadt unter zwei Formen auf, wovon 1) die gelindere, mehr den chronischen Charakter zeigende Form, als ein allmählig sich ausbildendes, dem Kranken oft unbemerkbares Uebel, das jedoch meist durch unbedeutende Entzündungs-Anfälle von Zeit zu Zeit sich kund gethan hatte, aber unbeachtet blieb, sich darstellte. — 2) Die heftige, mehr acute Form dagegen mit einer plötzlich entstehenden, schnell bis zur grössten Höhe fortgehenden Entzündung auftrat. Beide Formen hatten das Charakteristische gemein, dass die Krankheit *a*) in der Bindehaut der Augenlider ihren Sitz hatte und nur in Folge der Heftigkeit über die des Augapfels sich ausbreitete, die nächst gelegenen Theile aber nur durch ihre gesteigerte Entzündung in ein Mitleiden verwickelte; *b*) dass sie die natürliche Secretion der Bindehaut zu einer abnormen Schleimabsonderung, ja sogar Eiterabsonderung erhob, von denen erstere mehr als letztere,

besonders durch eine bestimmte Umbildung des Schleimdrüsen-Apparats der Bindehaut die Tendenz zum äusserst langwierigen Uebel unterhielt; *c*) dass die ausgesonderten Materien in den Augen anderer Menschen dieselbe Krankheit, und zwar dieselben Krankheitsformen und Grade zu erregen vermochten; *d*) dass beide Hauptformen ihre schnelle Ausbreitung meist der Ansteckung verdankten, wiewohl sie sich auch durch einen Zusammenfluss von Umständen von selbst entwickeln können; und dass *e*) endlich ihr Verlauf an keine bestimmte Zeit gebunden ist. — Auf diese Einleitung folgt eine musterhafte Beschreibung beider Formen, ihres Verlaufes, Abweichungen, so wie ihrer Rückbildung und Rückfälle. Das Meiste des hier Vorgetragenen darf als bekannt vorausgesetzt werden, besonders da Verf. selbst gesteht, bei seinen Beobachtungen die praktischen Aussprüche J. B. Müller's und v. Gräfe's so übereinstimmend bestätigt gefunden zu haben, dass es ihm oft vorgekommen ist, als seyen die Bemerkungen genannter Aerzte an seinen Kranken gemacht worden, dessenungeachtet wird der Augenarzt von Profession des Hn. Verf.'s Darstellungen gewiss mit grossem Interesse wieder lesen. —

In Bezug auf das Verhältniss der Entzündung zum Wesen der Krankheit hält Verf. die Entzündung der Bindehaut für unerlässlich zur Bildung dieser Krankheitsform, was schon daraus hervorgeht, dass auch die Grade der Ansteckbarkeit der abgeschiedenen Materie mit den Graden der Entzündung in der Bindehaut gleichen Schritt halten. Die Entzündung der andern Parthien des Augapfels und der Augenhöhle sieht er dagegen als blossen Reflex der Hauptkrankheit an, der sich sogar auch auf die Hirnhäute erstrecken kann, ohne desshalb pathognomonisch genannt werden zu dürfen. Auf gleiche Weise beruht die Periodicität der Schmerzen auf den Gesetzen organischer Sensibilität, und findet sich bei vielen andern allgemeinen und örtlichen Uebeln ein. Granulationen, eine vom Verf. wegen der möglichen Verwechselung getadelte Bezeichnung, sind um so weniger hier specifisch, da sie auch bei andern Augenkrankheiten vorkommen. Den famösen Namen der „ägyptischen Augenentzündung“ verwirft Verf. für dieses Augenleiden, indem er in demselben nur eine gewöhnliche, zur Epidemie und Contagiosität gesteigerte Bindehaut-Blennorrhöe erblickt. Als Beweis, (?) dass auch andern Augenkrankheiten, und namentlich den blennorrhoischen, die Ansteckungsfähigkeit nicht abzusprechen ist, gilt ihm die Meinung älterer Ophthalmologen

und selbst der Ovidi'sche Spruch: *„Quum spectant oculi laesos, laeduntur et ipsi."* Die abnorme Secretions-Entwickelung in der Blennorrhöe leitet der Vf., wie diess auch schon Müller gethan hat, von der Entwickelung und Ausbildung des Drüsen-Apparats der Bindehaut her. Ein während dieser Periode der Krankheit aus der Bindehaut geschnittenes Stück zeigt auch in Spiritus diese papillenartigen Körperchen, ohne eine Spur von Erosion oder geschwüriger Granulation. Als Gegensatz dieser abnormen Secretions-Entwickelung führt Vf. die verminderte Absonderung der Bindehaut beim trocknen Pannus an, wo diese Membran ganz aus der Reihe der secernirenden Häute tritt und ihr Drüsen-Apparat gänzlich vertilgt wird. Auch bei den Masern wird die Conjunctiva in eine specifische Krankheit mit Absonderung einer contagiösen Feuchtigkeit verwickelt, die der Träger des Masern-Contagiums ist, und als etwas nothwendiges zum vollständigen Ausschlage gehört. Aus diesem Grunde steht auch die Masernkrankheit in einer gewissen Beziehung zu unserer Krankheit; sie löscht nämlich, nach des Verfs. Erfahrungen, im befallenen Individuum die etwa vorhandene Form der contagiösen Augenkrankheit ganz aus, wenn die morbillöse Ophthalmie das dynamisch stärkere Uebel ist, oder wandelt, bei entgegengesetzten Verhältnissen, die ihr zugehörige Affektion des Auges in die contagiöse Bindehaut-Blenorrhöe um, und wird von dieser, statt von der morbillösen Ophthalmie, begleitet. —

Der heftigste Grad der contag. Augenentzündung ist, ausser der Entwickelung des Drüsen-Apparats der Conjunctiva, noch mit Erosion der Bindehaut und wahrer Eitererzeugung verknüpft. In diesem Grade ist die Krankheit offenbar am ansteckendsten, da auch hier der Eiter als der intensiv stärkste Träger des Ansteckungsstoffes erscheint, diess gilt nicht nur vom unmittelbaren Contact mit Eiter, sondern auch von der durch die ausgedünstete Materie inficirten Luft. Wo blosser Bindehautschleim der Träger des Contagiums ist, vermag derselbe auch nur die erste Form, d. h. nur die Tendenz zur höhern Entwickelung des Drüsen-Apparats der Bindehaut hervorzurufen. Hieraus resultirt auch der verschiedene Grad der Ansteckbarkeit durch die den Kranken umgebende Luftschicht. Doch sah Verf. nicht, dass nur die fiebernden Augenkranken (wie v. Gräfe angibt) in Distanz ansteckten, und dass im Abfalle begriffene Pyorrhöen gar kein Ansteckungs-Vermögen besässen. Fiebernde und fieberlose Augenkranke erregten nie in Distanz das Uebel in seiner ganzen Stärke, sondern bei

denen, welche sich in ihrer Atmosphäre längere Zeit aufhielten, die chronisch sich entwickelnde Form, oder bei schon Erkrankten einige Verschlimmerung; dagegen beobachtete er nie, dass Eiter oder Schleim, selbst von Blenorrhöen, die im Abfalle sich befanden, ungestraft mit menschlichen Augen in Berührung gebracht wurden. Thieren vermochte Vf. jedoch niemals die Krankheit mit Erfolg einzuimpfen, und eben so wenig andern Sekretionsflächen des menschlichen Körpers, obgleich er mehrmals eine Uebertragung derselben auf die Schleimhaut der Harnröhre versuchte. — Im Allgemeinen schien die Witterung nicht ohne Einfluss auf die Krankheit zu seyn, wenigstens wurden in Kronstadt bei stürmischen und nasskaltem Wetter stets mehr neue Kranke ins Hospital gebracht, und besonders wuchs die Zahl der erkrankenden Matrosen während des Kreuzens im finnischen Meerbusen in den Jahren 1821, 22 und 23. Doch zeigte auch hier eine genaue Nachforschung, dass sich nur bei den schon früher erkrankten und als geheilt entlassenen Individuen Rückfälle einstellten, und das Uebel sich dann von diesen erst weiter fortpflanzte, was die Umstände hier natürlich vorzugsweise begünstigten.

Die Ableitung der contagiösen Augenblennorrhöe aus Aegypten verwirft Vf., weil namentlich in Russland so manche Thatsache dieser Ansicht widerspricht. Schon längere Zeit vor der Rückkehr der russischen Truppen aus Frankreich (1815) herrschte unter den Landtruppen in der Ukraine, ja fast endemisch von jeher, eine ansteckende Augenkrankheit. Im Jahr 1808 wüthete unter den Kindern der Pflanzschule für die Flotte in Kronstadt eine Augenkrankheit dermassen, dass der Staatsrath Frank sich genöthigt sah, die Schule aufzulösen und die Kinder zu vertheilen. In den Jahren 1808 und 9 erblindeten sehr viele derselben. Im J. 1818, wo aus allen Theilen Russlands eine Menge kränkelnder, scrophulöser und krätziger Soldaten-Waisen in die Anstalt aufgenommen wurden, erschien das Uebel hier von Neuem, und die lauen Winter 1818 und 1819 mit den nassen, erschlaffenden Witterungs-Constitutionen waren günstige Umstände zur weitern Ausbildung desselben, so dass es schon 1820 durch äusserst bedenkliche Fälle sich kund that. Es war nichts ungewöhnliches, die Krankheit am dritten oder fünften Tage mit Berstung der Hornhaut enden zu sehen, und dass gleichzeitig 20 bis 30 Menschen mit einer so heftigen Blennorrhöe behaftet da lagen, dass der Eiter die Wangen herab auf die Diele rann. Nachkrankheiten und die berüchtigte Praedisposition, welche sich in den Kreuzungen der ver-

schiedenen Flottenequipagen von 1822 u. 1823 so auffallend darthaten, schreiben sich offenbar von jener Zeit her.

Des Verfs. Behandlung wich im Allgemeinen nicht von der von Vetsch, Rust, Müller und v. Gräfe angegebenen ab. Eine specifische Heilmethode kennt auch er nicht. Am meisten leistete die antiphlogistische Methode. In dringenden Fällen machte er Blutausleerungen aus den Schläfe-Arterien bis zur Ohnmacht, gab Abführmittel und liess äusserlich Eisumschläge um Kopf und Stirn machen. Das Wegschneiden der angeschwollenen, zum Ectropium umgestülpten Conjunctiva erklärt er für gewagt. Aeusserliche Ableitungen waren nutzlos, eben so die China, Behufs der Minderung des Schleimflusses und der Schmerzen. Einreibungen von Quecksilbersalbe und Opium um das Auge, nebst Blutentziehungen, bändigten am besten die Schmerzen. In den gelindern Graden der Krankheit, oder im Abfalle derselben, zeigten sich Blutegel an die innern Flächen der umgestülpten Augenlider applicirt, oder das Ausschneiden kleiner Stücke der Bindehaut, Behufs der Nachblutung am zweckmässigsten. Ausserdem rühmt der Verf. die schon von Müller belobte starke Salbe von weissem Präcipitat (1 Dr. auf 2 Unzen Fett), doch bediente er sich dabei statt des reinen Fettes einer Mischung aus gleichen Theilen Gummischleim und Fett. Als Zwischenmittel that ihm die *Aqua phagedaenica nigra*, in's Auge getröpfelt, gute Dienste. Ausserdem glaubt er von einer aus *Kali hydrocyanic.* (8 - 10 Gr.) und Fett (2 Dr.) bestehenden, sehr durchdringend reitzenden, nach Wanzen riechenden Salbe sehr gute Dienste gesehen zu haben. Der erste Effekt von ihrer sanften Verreibung auf die Bindehaut ist, ausser Schmerz und Röthe, eine Vermehrung der Blennorrhöe, worauf am andern Tage statt jener eine heftige Thränen-Absonderung folgt. Es hörte hierauf der Schleimfluss nicht nur bald auf, sondern die aufgelockerte, hügeligte Bindehaut kehrte auch in 3 bis 5 Wochen in einen gesunden Zustand zurück. In Bezug auf die noch immer streitige Frage: ob das Wegschneiden oder Wegätzen der granulösen Bindehaut und hügeligten Massen vortheilhafter ist? (radikale Heilung gewährt beides nicht,) bemerkt Verf., dass sich das einzuschlagende Verfahren jedenfalls nach den Umständen und der Verschiedenartigkeit der Granulationen richten müsse. Bei der gefalteten wulstigen Bindehaut, die sich mit der Pincette bequem aufheben lässt, ist das Wegschneiden der ganzen Falte das kürzeste. Wenn man dann nach gestillter Blutung das Augenlid ein paar Tage nicht anrührt, so vereinigen sich ge-

wöhnlich die Schnittränder durch Adhaesion. Hierauf kann man die auf dem Tarsus nachbleibenden Parthieen leichter wegätzen, als wenn man es mit der ganzen Falte thun sollte. Auch kann man die aufgelockerte Conjunctiva des obern Augenlides mit der Pincette hervorziehen und wegschneiden, was bequemer als das Aetzen ist. Dennoch ist stets grosse Vorsicht nöthig, indem das Auge nicht nur durch zu vieles Wegschneiden und Wegätzen verstümmelt wird, sondern auch oft ein wahrer *Xerophthalmos* und andere durch die Verletzung der feinsten Nervenverzweigungen in der Conjunctiva bedingte Augenkrankheiten zurückbleiben.

IV. Transitorische Geisteszerrüttung nach epileptischen Anfällen; von Dr. Reinhold. S. 88 - 93.

Ein 47jähr. gesunder, plethorischer, immer thätig und mässig lebender Mann von cholerischem Temperament, wurde, wahrscheinlich in Folge täglicher Beschäftigung in einem feuchten und zugigen Locale, plötzlich von einem acuten Gichtanfalle, der sich durch Röthe, Geschwulst und heftige Schmerzen in beiden Knieen und Fussgelenken, nebst allen Zeichen eines entzündlichen Fiebers aussprach, befallen. Auf einen sofort angestellten Aderlass von 10 Unzen, nebst einem Abführmittel, trat eine 10stündige Besserung ein, dann aber stiegen die Zufälle unter leichten Delirien wieder zur vorigen Höhe. Auf einen abermaligen Aderlass von 8 Unzen, nebst Blutegeln auf die schmerzenden Stellen und einer *Mixtura nitrosa* mit *Tartar. emetic.*, abwechselnd mit Pulvern aus *Calomel* und *Sulph. ant. aurat.*, folgte, nach bedeutender Besserung, nach etwa 24 Stunden wieder eine, jedoch minder starke Exacerbation mit Kopfschmerzen, worauf ein Blasenpflaster in den Nacken gelegt wurde. Ein von dem ungeduldigen Kranken herbeigerufener anderer Arzt verordnete in den ersten Tagen unbekannt gebliebene Mittel, und als sich hierauf der Zustand verschlimmerte und ein heftiges, einige Tage und Nächte anhaltendes Irrereden eintrat, Opium, worauf Schmerzen und Geschwulst beinahe zauberähnlich verschwanden und Pat. in Schlaf verfiel. Nach einigen Stunden erwachte er plötzlich mit einem fürchterlichen Schrei und einem heftigen epileptischen Anfall, der mit dem darauf folgenden Sopor etwa eine halbe Stunde dauerte. Vierundzwanzig Stunden später war beinahe jede Spur des Krankseyns verschwunden, und Pat. ging wieder heiter seinen Geschäften nach. Allein schon nach zwei Monaten kehrten ohne weitere Vorboten die epileptischen Anfälle wieder zurück, und wie-

derholten sich nachher regelmässig nach 3monatlichen Pausen, worauf oft ein starkes Blutspeien mit beengter Respiration, aufgedunsenem Gesicht und härtlichem beschleunigten Pulse unmittelbar folgte, so dass mehrmals nur durch eine auf der Stelle veranstaltete Venäsection dem drohenden Lungenschlage vorgebeugt werden konnte. Dabei zeigte sich die Psyche auf eine merkwürdige Art mitleidend. Pat. zeigte nämlich, gewöhnlich 24 Stunden nach dem Anfalle, eine ungemeine Furcht vor dem Tode, weinte, nahm Abschied von seinen Freunden, suchte seine Papiere zu vertilgen, Geld zum Fenster hinauszuwerfen, betete und sang geistliche Lieder bei verkehrt gehaltenem Gesangbuche, und glaubte dass man ihn vergiften oder morden wolle. Dabei war sein Blick ängstlich, wild, die Gesichtszüge verzerrt, die Conjunctiva geröthet. Das Gesicht bald blass, bald roth. Plötzlich änderte sich die Scene, und Pat. sah Stühle für Menschen an, zog dreifache Kleider an, wollte mit Gewalt ausfahren und glaubte ihm Gefahr bringende Männer, Schlangen und Teufel im Zimmer zu sehen, die ihn auch zuweilen im Schlafe quälten. Folgte dem epileptischen Anfalle heftiges Blutspeien, so dauerte der exaltirte Seelenzustand nur etwa 8 Tage, sonst aber bis drei Wochen. Auf ruhigen Schlaf mit Träumen von Engeln trat gewöhnlich Nachlass ein. Nach jedem Anfalle trat bedeutende Abspannung der Muskelkräfte und ruhiger Schlaf ein, in den freien Zwischenzeiten war nicht die geringste Spur von Geistesschwäche sichtbar, und Pat. verrichtete seine Geschäfte nach wie vor. Nur im letzten Jahre litt das Gedächtniss etwas. Sechs Monate vor dem Tode bildete sich, in Folge des häufig wiederkehrenden Blutspeiens, *Phthisis purulenta* aus, und Pat. endete in einem epileptischen Anfalle suffocatorisch seine neunjährigen Leiden. Wahrscheinlich hatte sich in diesem Falle, in Folge des durch Opium plötzlich unterdrückten Gichtanfalles, eine Metastase auf das Gehirn selbst, oder auf seine knöchernen und häutigen Umhüllungen gebildet, da alle Zeichen für eine *Epilepsia cerebralis* sprachen. Merkwürdig ist, dass hier nicht Blödsinn im Gefolge der vielen epileptischen Anfälle entstand. — Die Section unterblieb leider.

V. Beobachtung einer durch die Vaccination hervorgerufenen wandernden Rose; von Dr. Weisse. S. 93 - 96.

Am 28. März 1828 impfte Verf. ein sechsmonatliches Kind, welches bis dahin an einer sehr unbedeutenden, jedoch noch einige Spuren zeigenden *Crusta lactea* gelitten hatte, an

beiden Armen mit 3 Stichen, und zwar mit guter Lymphe. Tags darauf fieberte der Kleine, und an den Impfstellen zeigten sich deutliche Zeichen der Reaction, und am linken Arme eine rosenartige Entzündung von mehreren Zollen im Umfange, mit sehr heiss anzufühlender und bedeutend angeschwollener Haut. Den andern Tag war, nach einer unruhigen Nacht, die Rose bedeutend gegen die Schulter fortgerückt. Statt eines frühern Abführmittels wurde jetzt täglich viermal ein halb Gran Calomel verordnet, um die Ränder des Erysipels Früh und Abends *Ung. neapolit.* eingerieben und ein aromatisches Kräuterkissen aufgelegt. Schon am 18ten hatte sich hierauf die Rose begränzt und war blasser; am siebenten Tage nach der Vaccination war jede Spur derselben verschwunden. Am 10ten Tage trat jedoch nach einer unruhigen Nacht die Rose abermals am linken Arme da auf, wo sie früher stehen geblieben war. Dieselben Mittel machten sie binnen zwei Tagen wieder verschwinden. Am 14ten Tage erschien dieselbe nochmals unerwartet, und zwar diessmal am rechten Arme in der Nähe der Pockenpusteln, die höchst unvollkommen waren, und mehr kleinen nässenden Geschwürchen glichen. Nach dreimal 24 Stunden war sie jenen Mitteln wieder gewichen. Von jetzt an heilten auch die Vaccine-Pusteln. Eine nach drei Monaten wiederholte Vaccination dieses Kindes schlug fehl, und erzeugte, trotz jener früheren unvollkommenen Pusteln, nur kleine juckende Hautknötchen, wie sie beim Revacciniren schon geschützter Subjekte häufig vorkommen. Wahrscheinlich war in diesem Falle die *Crusta lactea* die Gelegenheitsursache der erysipelatösen Entzündung, indem dadurch vielleicht eine grössere Vulnerabilität des Hautorgans bedingt wurde.

VI. Erfahrung über den Nutzen der *Ballota lanata*; vom Dr. Weisse. S. 96 - 102.

Eine 59 Jahre alte Frau, fettleibiger Constitution, seit 15 Jahren nicht mehr menstruirt, litt seit 2 Jahren an immer mehr zunehmender, höchst lästiger, das Gehen und Stehen erschwerender Dickleibigkeit, viel Durst, Mangel an Appetit, Schwere des Kopfes, fortwährender Neigung zum Schlafe, Schmerzen im Kreuze und sich immer mehr steigernder Engbrüstigkeit. Zugleich waren die sehr massiven Füsse bis zu den Waden geschwollen und hinterliessen beim Drucke mit den Fingern tiefe Gruben, auch das Gesicht war ödematös angeschwollen, die Stuhlausleerungen träge, der Urin blass, und zuweilen *Fluor albus*, und nicht selten nach dem Essen

fliegende Hitze vorhanden. Die Gemüthsstimmung sehr trübe. Verf. war geneigt, diess Leiden für eine durch Physconie mehrerer Unterleibseingeweide bedingte Ascites zu nehmen, obschon jede Spur einer Fluktuation fehlte. Er liess, da Pat. früher oft Ader gelassen und häufig fliessende Hämorrhoiden gehabt hatte, einen Aderlass am Fusse anstellen, Schröpfköpfe an's Kreuz setzen und reichte von Zeit zu Zeit Laxanzen, später aber diuretische Mittel, da die Geschwulst im Verlaufe von 6 Wochen eher zu- als abnahm. Als alles diess fruchtlos war, liess er täglich $\frac{1}{8}$ Pfd. *Ballota* mit einem Quart Wasser infundiren, den Rückstand mit einer Bouteille Wasser bis zur Hälfte einkochen, alsdann Infusum und Decoct mit einander vermischen und diess Quantum täglich tassenweise verbrauchen. Schon nach dem ersten, noch mehr aber nach dem zweiten verbrauchten Pfunde der *Ballota* verschwanden nach und nach die oben angegebenen Symptome, das Gemüth wurde heiterer, es stellte sich Appetit ein und die Geschwulst nahm immer sichtbarer ab. Die Harnsekretion war dabei keineswegs vermehrt, wohl aber der früher träge Stuhlgang jetzt häufiger und weicher geworden, auch war er heller als sonst und von einem eigenthümlichen Geruche. Beim dritten Pfunde stellten sich bedeutende Wallungen und Congestionen nach Kopf und Brust ein, die Verf., da sich Pat. sonst wohl dabei fand, für Vorboten irgend einer kritischen Bewegung ansah, und desshalb auch das Mittel fortbrauchen liess. Zwei Tage später trat, unter Gesammterleichterung aller Zufälle, ein ausserordentlich starker, mehrere Tage anhaltender Hämorrhoidalfluss ein, der sich beim Fortgebrauch der *Ballota*, nach Verlauf einer Woche nochmals wiederholte, wobei zugleich beim Stuhlgange ein grosses Stück coagulirtes Blut *ex Ano* abging. Ein viertes Pfund der *Ballota*, das nur in ganz kleinen Quantitäten verbraucht werden sollte, wurde kaum zur Hälfte consumirt, da Pat. sich jetzt ganz wohl fühlte und ihr auch das Mittel zuwider wurde. Einer Nachkur bedurfte es nicht. Es zeigte in diesem Falle die *Ballota*, in ihrer, noch von keinem Beobachter angegebenen, offenbar höchst erregenden Wirkung auf das gesammte Gefässsystem und zunächst auf die Hämorrhoidalgefässe, eine sehr grosse Aehnlichkeit mit der *Squilla*, zugleich war es auffallend, dass dieselbe auch nicht die geringste Wirkung auf das Harnsystem hervorbrachte, obgleich diess nach Herrn Staatsrath Rehmann's Beobachtungen schon zwischen dem 3ten und 5ten Tage der Fall seyn soll. Nur ganz zuletzt, als der Kranken das Mittel schon zuwider wurde, schien es

derselben, als ob sie öfterer uriniren müsse, zugleich fing sie um jene Zeit an über ein gelindes, schmerzhaftes Gefühl in den Hypochondrien zu klagen, dessen auch Rehmann erwähnt. (Vergl. Dr. G. A. Richter's neueste Entdeckungen in der prakt. Heilkunde. Berlin 1825. Bd. I. S. 316.)

VII. Eine tödtlich endende Commotion des Gehirns; vom Prof. Dr. Busch. S. 102 - 108.

Ein dreijähr. gesunder Knabe fiel am 23. Februar 1828 von einem einen Fuss hohen Tische, auf welchem er herumsprang, mit der linken Seite des Kopfs auf den Boden, und konnte, als er sich von der Betäubung erholt hatte, weder stehen, noch den Kopf aufrecht halten, zugleich zitterte der rechte Arm auf eine eigne Weise, und aus dem linken Ohre floss Blutwasser, worauf Erbrechen folgte, das sich auch in den folgenden Tagen von Zeit zu Zeit wiederholte. Am Kopfe selbst war keine Spur äusserlicher Verletzung, ja nicht einmal die gewöhnlichen Erscheinungen der Quetschung zu sehen. (Verordnung: Blutegel hinter das linke Ohr, kalte Umschläge über den Kopf, Senfteige auf die Fusssohlen, Klystiere, Calomel abwechselnd alle 4 Stunden mit einem *Infus. laxativo.*) Hierauf einige Besserung; am 25. aber grössere Abgeschlagenheit der Kräfte, Blässe, kalte Extremitäten mit auffallender Unruhe derselben und offenbare Harthörigkeit bei ziemlichem Bewusstseyn. Der jetzt hinzugerufene Vf. nahm den Fall für eine *Commotio cerebelli* (wobei wahrscheinlich der vierte Ventrikel vorzüglich gelitten habe) mit Extravasation, stellte eine ungünstige Prognose, liess Blutegel und Senfteige nochmals wiederholen und gab zwischendurch eine *Potio Riveri* mit *Natrum nitricum.* Hierauf einige Besserung. Am 26. erschienen, vorzüglich am Vorderarm und an der Stirn, einer erysipelatösen Eruption ähnliche, einzeln stehende, grosse, rothe, nicht begränzte, stark juckende Flecke, die am 27sten, beim Fortgebrauch der frühern Mittel und Application eines grossen Vesicators in den Nacken, wieder verschwanden. Irrereden, Zähneknirschen, seufzendes Athmen, theils willkührlicher, theils unwillkührlicher Abgang des Urins. Am 27. Nachm. 4 Uhr sichtbare Verschlimmerung; beengtes Athemholen, leisses Rasseln auf der Brust, klappenartiges Bewegen der untern Kinnlade bei jeder Respiration, starkes Frösteln, plötzlicher Tod, ohne eigentlichen Todeskampf, ohne Zuckung oder Streckung. Merkwürdig war hierbei, dass nach bereits vollkommen erloschener Respiration der Puls noch eine Viertelstunde, anfangs

ganz kräftig und dann immer mehr abnehmend, fühlbar blieb. Bauchmuskeln und Zwerchfell hatten früher als gewöhnlich zu wirken aufgehört. — Die Section wurde nicht gestattet. Die am 26. erschienenen Flecke sieht Verf. als Reflexe der innern Entzündung im vierten Ventrikel an. Der Tod schien hier zuerst das fünfte Nervenpaar gelähmt zu haben, dann den *Glossopharyngeus*, den *Vagus* u. *Phrenicus*. Das Herz blieb das *Ultimum movens*.

VIII. Geschichte einer Gehirnkrankheit; vom Dr. Habersang. S. 108 - 112.

Betraf einen 33 Jahr alten, gut genährten, ein dummes Gesicht habenden Soldaten von der Garde zu Pferde, welcher seit zwei Jahren sehr häufig an sehr heftigen, periodischen, rechtseitigen Kopfschmerzen litt, wozu sich in der letzten Zeit auch Erbrechen gesellt hatte; die Gesichtsmuskeln waren gleichsam wie erschlafft, die Augen trübe, die Pupillen verengert, das rechte obere Augenlid herabhängend, scheinbar paralysirt. Sonst war weder am Kopfe etwas Abnormes zu sehen, noch die übrigen Funktionen gestört, oder eine Veranlassung des Uebels bekannt. Man hielt dasselbe für ein chronisch - entzündliches Leiden der rechten Gehirnhälfte, und hatte es dem zufolge schon mehremal mit Blut-Entziehungen, *Potio Riveri*, *Calomel* u. s. w. mit Erfolg behandelt. In der rechten Seitenlage genoss Pat. die meiste Ruhe. Am 18. November wurde Pat., neuerdings plötzlich erkrankt, äusserst hinfällig und fast sprachlos in das Strelnasche Hospital aufgenommen. Er konnte nur mühsam die Worte: „der Kopf schmerzt!“ hervorbringen. Das Gesicht drückte grosses Leiden aus, die Zunge war wie gelähmt. Verordnung: Aderlass von 2 Pfund Blut, Klystiere aus *Inf. Chammom.* und Essig, kalte Fomentation des Kopfes, Calomel mit Jalappa, Senfteige an die Waden, Waschung des Körpers mit warmen Essig und Branntwein. Hierauf Mässigung der Schmerzen gegen die Nacht, Erhöhung der Haupttemperatur; Pat. nahm wieder die rechte Seitenlage an. Am andern Morgen fand man ihn unerwartet todt, ohne dass seine Umgebungen das mindeste Geräusch oder Stöhnen gehört hatten. — Section. Das äussere Ansehen der Leiche das eines Apoplektischen. Hirnschädel normal. Die Gefässe der Hirnhäute mässig mit Blut gefüllt, die Hirnhäute an beiden Seiten des *Sinus longitudinalis* ungefähr auf einen Zoll im Quadrat unter sich verwachsen. Die äussere Substanz der rechten Hemisphäre, vorzüglich der hintere Lappen derselben, von gränlich schmutziger

Farbe, wie ranziges Fett, und die Windungen derselben unter sich mehr verschmolzen. Der ganze hintere Lappen im Innern breiartig erweicht. In der Mitte der Erweichung, doch mehr nach Aussen, über der *Pars petrosa ossis temporum*, ein Wallnuss grosser Körper, der gleichsam ins Gehirn hinein gepresst, mit den Hirnhäuten auf einen Viertelzoll im Quadrat verwachsen war, doch aber sich leicht trennen liess und keine Nutritionsgefässe zeigte. Die kleine Hemisphäre und das kleine Gehirn normal, nur die Gefässe des letztern stark mit schwarzem Blut erfüllt. Der erwähnte *Nucleus*, glatt und hart, zeigte sich im Innern wie eine Speckgeschwulst, und enthielt im Mittelpunkte einen Tropfen schwarzrother Flüssigkeit.

IX. Unterbindung der *Arteria tibialis postica*, wegen abnormer Beschaffenheit mehrerer Muskeln des Fusses; vom Dr. Arendt. S. 112 – 115.

Patientin litt seit 6 Jahren an einer nur wenig schmerzhaften Geschwulst an der innern Seite des linken Fusses, die sich vom innern *Malleolus* bis zum *Os metatarsi halucis* erstreckte, ungefähr 3 Zoll in der Länge und 1½ Zoll in der Breite betrug und nur beim Gehen Beschwerde machte. Kalte Waschungen, Reiben mit Eis, adstringirende Fomentationen und Druck durch Pflaster und Binden blieben gleich nutzlos. Ueber die Natur des Uebels waren die Meinungen verschieden; Vf. glaubte, im Einverständnisse mit Hrn. Prof. Busch, eine *Telangiectasie* venöser Art vor sich zu haben, und empfahl endlich die Exstirpation der Geschwulst, vorher aber, der zu befürchtenden Blutung wegen, die Unterbindung der *Art. tibialis postica* hinter dem *Malleolus*. Bei den Anstalten und den Einschnitten hierzu fand es sich, dass die Geschwulst aus den widernatürlich vergrösserten Muskeln, dem *Abductor et flexor minor halucis* bestand, und demnach eine wahre *Hypertrophie* war. Die Exstirpation unterblieb daher, dagegen wurde, um die Ernährung dieser Muskeln zu beschränken, und zugleich die Wirkung des *Nervus tibialis* aufzuheben, die *Arteria tibialis postica*, wie oben gedacht, unterbunden, der *Nervus tibialis* durchschnitten und hierauf die Wunde *per primam intentionem* vereinigt. Die völlige Vernarbung erfolgte erst nach etwa 8 Wochen. Sechs Wochen später vermochte Pat. ihren Fuss wieder eben so gut wie den andern zu gebrauchen, ja selbst Stunden lang zu tanzen. —

X. **Aussägung des vordern Theils der Unterkinnlade, wegen eines osteosarcomatösen Fungus; von Demselben. S. 115 - 122.**

Die Geschwulst bestand seit zwei Jahren, und hatte sich in Folge eines Falles über einen hölzernen Stuhl, wobei sich die nun 9jährige, zwar scrophulöse, übrigens aber gesunde Patientin bedeutend am Kinn verletzt hatte, ausgebildet. Zur Zeit der Operation stellte sie eine an der vordern Fläche des Unterkiefers liegende, von der Unterlippe nothdürftig bedeckte, ein wenig elastische, dunkel gefärbte, Taubeneigrosse, mit einem Netze erweiterter Venen und vielen weisslichen Flecken bedeckte Geschwulst dar, welche sich vom ersten Backenzahne der rechten bis zum zweiten Backenzahne der linken Seite erstreckte und den ganzen Raum zwischen dem obern und untern Rande ausfüllte. Die Schneidezähne des Unterkiefers fehlten und sollen durch das Hervortreten der Geschwulst ausgestossen worden seyn. Die beiden Hundszähne waren ebenfalls aus ihrer Normallage verschoben und hingen nur locker in ihren Befestigungen; der Mund konnte nicht gehörig geschlossen werden, die Mundwinkel waren widerlich verzerrt, beständiger Speichelausfluss zugegen, und die Physiognomie grässlich entstellt. Da der Maxillarknochen hinter der Geschwulst an beiden Seiten noch nicht von osteosarcomatöser Entartung ergriffen war, so entschloss sich Vf. sofort zur Excision der kranken Partie, die nach Entfernung des zweiten Backzahns linker und des ersten rechter Seite des Unterkiefers ohne besondere Ereignisse, nach grösstentheils bekannten, vom Vf. umständlich erzählten Handgriffen, mit dem glücklichsten Erfolge ausgeführt wurde. Mehrere durchschnittene Arterien mussten unterbunden werden. Das Schliessen des Mundes während der Operation wurde mittelst eingelegter hölzerner Cylinder verhindert. Die Durchsägung des Unterkiefers in der Gegend der ausgezogenen Backzähne beider Seiten wurde mittelst eigends dazu verfertigter schmaler Sägen von gerader und länglich ovaler Form (letztere, mit doppelten Zahnreihen, deren Spitzen ein wenig nach Aussen gerichtet sind, scheinen dem Vf. die zweckmässigsten hierzu) bewerkstelligt. Die Hautwunde unter dem Kinn wurde durch vier blutige Hefte, und der Raum zwischen dem obern Rande der Lippe und dem untern Rande des Kinnes dagegen mit vier silbernen Hasenschartnadeln zur Vereinigung gebracht; das ausgesägte Stück der Maxille hatte von aussen die Länge von 3, innen aber nur 2 Zoll und enthielt auf dem obern Rande noch 3 Zähne. Die hintere Lamelle des Knochens war verdickt, während die vordere bedeutend dünner geworden

war. Die Substanz zwischen beiden Platten war in eine schwammige, poröse und in Zellen getheilte Masse verwandelt, sehr reich mit Gefässen durchzogen und mit einem gallertartigen Stoffe angefüllt, der im Weingeist eine härtere Consistenz annahm. Nach etwa 4 Monaten war die Wunde gänzlich vernarbt, Sprach- und Kauvermögen ziemlich gut, und die Physiognomie vortheilhaft verändert. Zwei Jahre später glaubte man, in Bezug auf die Deformität des Kinnes, bei geschlossenem Munde nur eine Hasenschartnarbe vor sich zu haben; bei geöffnetem Munde bemerkte man nur eine Lücke von der Breite zweier Schneidezähne. Das ausgesägte Stück ist durch eine feste, knorpelartige Substanz ersetzt worden.

XI. Heilung einer ausgebildeten *Angina pectoris* durch salpetersaures Silber; vom Dr. Harder. S. 122 - 134.

Der Fall betraf einen 63jährigen, wohlgebildeten, etwas zum Fettwerden geneigten, sanguinisch-cholerischen und äusserst lebenslustigen Geschäftsmann. Pat. litt schon seit 5 bis 6 Jahren, in Folge mancherlei diätetischer Excesse, an Unterleibs-, Hämorrhoidal-, Gicht-Beschwerden und Blut-Congestionen. Ausserdem stellten sich von Zeit zu Zeit, anfangs gelinde, dann immer heftiger werdende Anfälle des genannten Leidens ein, das übrigens ganz auf die bekannte Weise verlief und im Anfange nur nach eiligen Bewegungen und schnellem Treppensteigen, Gemüthsaffekten u. s. w., später und im schlimmsten Zeitraume namentlich aber schon bei der geringsten Bewegung und oft ohne alle Veranlassung eintrat. Eine förmliche Ohnmacht war nie damit verbunden. Als Eigenthümlichkeiten der Anfälle erwähnen wir: 1) dass das von der Brust nach den Fingerspitzen sich verbreitende Gefühl von Taubheit sich auch auf die Fusszehen ausdehnte. 2) Dass mit, oft aber erst nach dem Anfalle, häufiges Aufstossen und häufige Blähungen eintraten, die Pat. fälschlich für die Ursache des Uebels ansah, Verf. aber, mit Jurine, für symphatische Affektion des Magens erklärt. 3) Dass ein eigentlicher scharfer Schmerz, den Mehrere für ein constantes Symptom der *Angina pectoris* halten, weder am Brustbeine, noch am Herzen, noch an den Armen Statt hatte, wie diess Verf. auch in andern Fällen vermisste. 4) Dass niemals die geringste Spur eines wahren Asthma vorhanden war und Pat. zu jeder Zeit tief einathmen konnte. 5) Dass während der Paroxysmen, nicht nur bei diesem, sondern auch bei allen andern vom Verf. beobachteten Kranken, das Gesicht weder roth,

aufgetrieben oder blau, sondern leichenblass und mehr kühl als warm war. 6) Dass dieser und sämmtliche Kranke des Verfs. über das Gefühl in der Herzgegend sehr verschiedene und unbestimmte Aussagen vorbrachten, so dass Verf. diese Unbestimmtheit der Empfindungen als etwas Charakteristisches in dem Gemälde der *Angina pect.* anzusehen geneigt ist. — Der Puls war in den Anfällen immer ruhig und gleichförmig, doch etwas schwächer als gewöhnlich; in andern beobachteten Fällen verhielt sich diess eben so. Bei den Anfällen pflegte sich Pat. auf die linke Seite, und zwar mit Kopf und Brust niedrig zu legen; waren dieselben vorüber, so stand er sogleich auf, ging herum und sprach mit lauter Stimme, wogegen andere Kranke noch fast halbe Tage lang leise und verzagt zu sprechen pflegten und vorwärts gekrümmt einherschlichen. Als Verf. die Natur des Uebels deutlich erkannte, gab er längere Zeit fruchtlos Guajac-Harz und andere Antarthritica, so wie krampfstillende und flüchtige Reitzmittel, letztere besonders während den Anfällen. Gleichzeitig legte er an die Arme und später zwischen die Rippen ein Fontanell. Wegen bösartigen, schon seit vielen Jahren an beiden Füssen bestehenden Fussgeschwüren, die nicht ganz frei von syphilitischer Complication waren, versuchte er auch die Sublimatkur, worauf diese verheilten, ohne dass sich etwas im Gange der Hauptkrankheit selbst änderte. Nun verordnete Verf. das salpetersaure Silber in Verbindung mit Opium und Guajac-Harz, in der vom Dr. Zipp in Buchen (Vgl. Hufeland's Journ. der prakt. Heilk. Suppl. Hft. 1826. S. 46 ff.) empfohlenen Pillenform: Rc. *Argent. nitr. fus.* Gr. 10. *Opii pur.* Gr. 6. *Resin. Guajac.* Drachm. 3. *M. f. pilul. gr.* 2. *Consperg. Cinnamom. S.* Morgens und Abends 3 Pillen zu nehmen. Das Mittel, von dem am ersten Tage jedoch nur eine, am zweiten 2, und erst am dritten Tage 3 Pillen genommen wurden, wurde ohne die geringste Beschwerde vertragen und wirkte gleich in den ersten Tagen sehr wohlthätig. Als die Hälfte der Pillen verbraucht war, war das Uebel scheinbar gehoben, wesshalb Vf. wieder auf eine zurückging, um *China* mit *Valer.* zu suppliren, die auch sehr gut zu bekommen schien. Allein schon nach 4 Tagen stellten sich die Anfälle wieder ein. Verf. liess daher jetzt aus 10 Gran salpeters. Silber, einer Drachme Gentiana-Extract und zwei Drachmen Guajac-Harz zweigränige Pillen bereiten, von denen der Kranke 3 Stück 2mal täglich nehmen sollte. Diese wurden jedoch weniger gut vertragen, wesshalb man auf eine zurückging und zugleich einhüllende Getränke reichte. Da aber

dessenungeachtet Pat. über eine unangenehme Empfindung im Magen und einen zusammenziehenden Geschmack im Munde klagte, so wurden nur alle 2 oder 3 Tage eine, zuweilen zwei Pillen Morgens und Abends genommen, womit das Uebel in wenigen Wochen radikal gehoben ward, wenigstens befand sich Pat. 14 Monate nach beendigter Kur fortwährend vollkommen gesund und wohl. Dass in diesem Falle wirklich *Angina pectoris* Statt gefunden, glaubt Vf. überzeugt zu seyn [Ref. würde diese Form der *Angina* mit Butter (s. dess. *Treatise on the disease, commonly called angina pectoris by Will. Butter. Lond. 1791. 8.*) *Arthritis diaphragmatica* nennen], so wie er in dem erfreulichen Ausgange dieses Krankheitsfalles auch den Beleg sieht, dass die *Angina pectoris* zuweilen blos krampfhafter Natur und keinesweges immer unheilbar ist.

(Beschluss im nächsten Stück.)

N.

Journal der praktischen Heilkunde. Herausgegeben vom Kön. Preuss. Staatsrath Dr. C. W. Hufeland und Prof. Dr. E. Osann. Decemberheft 1830. (Des LXXI. Bandes VI. Stück.) 8 Bogen.

I. Vaccination. Seite 8 - 17.

1. *Ueber die Ursachen der zuweilen nicht schützenden Kraft der Vaccination.* Vom Hn. Herausgeber. Als solche lassen sich folgende denken: 1) *Unvollkommene Vaccination.* Ein in frühern Zeiten, wo die Impfung freigegeben und nicht beaufsichtigt war, gewiss häufiger Fall, der auch jetzt noch möglich ist, so lange nicht streng auf Impfscheine gehalten wird, worin der regelmässige Verlauf, besonders die peripherische Röthe, das einzige *sichere Zeichen der vollkommenen Schutzpocken-Krankheit* — nachgewiesen wird. — 2) *Ausartung der Lymphe.* Diese kann an einzelnen Subjekten bei unvollkommenen Kuhpocken Statt finden. Aber im Ganzen bleibt sich die Lymphe trotz aller Reproduction im menschlichen Körper gleich, so gut wie das Menschenpocken-Gift; diess beweisst am besten die Unterdrückung jeder anfangenden Pockenepidemie auf dem Lande durch eine sogleich angestellte

allgemeine Vaccination. Dass jedoch in einzelnen Fällen die Lymphe durch unvollkommene Vaccination, oder durch zu späte Entnehmung, oder durch nachher darauf wirkende zersetzende Einflüsse, oder durch das Alter unkräftig werden könne, ist nicht zu läugnen; eben so wenig, dass durch solche Lymphe unvollkommene, nicht schützende Vaccine, ja, wenn aus solchen unächten Kuhpocken weiter geimpft wird, eine ganze Generation unächter Kuhpocken erzeugt werden könne. Auf solche Fälle ist die grösste Aufmerksamkeit zu richten. — 3) *Die Zeit.* Sie hat keinen mindernden Einfluss auf die schützende Wirkung der Kuhpocke, wie des Vfs., auch der Genfer Aerzte sorgfältig angestellte Untersuchungen hinlänglich gezeigt haben. Gleiches anzeigende Nachforschungen des Hrn. Reg. Rathes Schlegel zu Liegnitz werden des Nächsten mitgetheilt werden. — 4) *Die vollkommene oder unvollkommene Vernichtung der Pockenreceptivität durch die Vaccination.* Auch durch eine vollkommene und regelmässig verlaufene Vaccination lässt sich eine unvollkommene Vernichtung der Pockenreceptivität denken, und diess scheint die wahrscheinlichste Ursache der nachher möglichen Pockenansteckung. Die Grade der Intensität der Infection sind bei jedem Contagium, also auch bei der Vaccine, höchst verschieden. Selbst bei den Menschenpocken ist es so, wie die nach völlig überstandener Menschenpocken-Krankheit dennoch zuweilen wiederkommenden Pocken bezeugen. Das sicherste wäre daher, noch 4 Wochen immer noch eine Probe-Vaccination vorzunehmen. Für Eichhorn's Vorschlag, durch eine grössere Intensität der Krankheit mittelst Vermehrung der Impfnarben die Schutzkraft zu sichern, sprechen frühere Erfahrungen eben nicht, auch könnte eine hierdurch bewirkte heftige Reitzung des Organismus für junge, zarte und reitzbare Kinder selbst nicht ohne Gefahr seyn. —

2. *Uebersicht der im Jahre 1828 in der Preussischen Monarchie Vaccinirten, in Vergleichung zu denen in d. J. Gebornen.* Die Zahl der letztern betrug 426,247; die der Vaccinirten 402,513. Dieses Ergebniss (diese Zahl kommt der Zahl der Geimpften in dem über die Hälfte grösseren Frankreich gleich,) macht der Thätigkeit der preuss. Aerzte und Medicinalbeamten die grösste Ehre.

3. *Bemerkungen über die im Jahre 1828 in Frankreich unternommenen Kuhpocken-Impfungen.* (Aus dem Berichte der Impfungs-Commission in der kön. Akademie der Medicin; von Dr. Emery. Mitgetheilt von Dr. Troschel in Berlin.)

Unwissenheit und Vorurtheil von Seiten der Eltern, Geistlichen und Ortsvorsteher setzen der allgemeinen Ausübung der Vaccination noch alltäglich grosse Hindernisse entgegen. Eine genaue Abrechnung zwischen der Zahl der Kuhpockenimpfungen und der Blatternkranken beweisst, dass man die Wiederkehr der Blattern lediglich der so grossen Zahl nicht geimpfter Individuen zuschreiben muss, die sich noch auf mehrere Millionen beläuft. Die Blattern wütheten hier und da grade in dem Verhältnisse, in welchem die Vaccination abgenommen hat. Man sieht nicht ein, warum die Europäischen Regierungen nicht Absonderung und Quarantainegesetze auch auf die Blattern erstrecken; die preuss. Regierung ist vielleicht die erste, die den Nutzen davon wahrnimmt, indem man in den preuss. Staaten einen Pockenkranken wie einen Pestkranken absondert. Eine solche Maassregel, meint die Commission, würde in vieler Hinsicht von Vortheil seyn, wie es auch die Departements beweisen, wo die Furcht vor den Pocken den Eifer für die Impfungen belebt hat. Bis jetzt hat man noch in 56 Departements jährlich 23,897 Blatternkranke, 3829 Todte und 1345 Entstellte oder Ungesunde bekommen. Die Kosten für Verpflegung dieser Kranken und für Beerdigung der Todten übersteigen bei Weitem die Summe, die für die Verbreitung der Vaccine nöthig seyn würde. — Eine Hauptursache der Sterblichkeit ist die Verpestung der Orte, wo die Kranken wohnen; in diesem Falle befanden sich die Varioloidkranken in Marseille. — Mehrfache Erfahrungen haben bewiesen, dass, obgleich das Varioloid der Natur der Blattern ähnlich ist, es doch bei weitem nicht dieselbe Intensität besitzt. Guillon hat das Varioloid eingeimpft, um einer Blatternepidemie Einhalt zu thun und der Erfolg war günstig; bei 500 Personen brachte er nur eine solche Anzahl von Pusteln hervor, als er Impfstiche gemacht hatte. Dagegen bekamen Andere, die Duga (Impfarzt im Depart. Vaucluse) mit Varioloidenstoff geimpft hatte, am 7ten Tage einen allgemeinen Ausbruch von Menschenpocken über den ganzen Körper. — Robert und Reverst zu Marseille haben Milch zu dem Gifte des Varioloids der Menschenpocken gefügt; „die Impfungen damit fielen so aus, dass man glauben könnte durch dieses Mittel Kuhpockenlymphe vermittelst Blatterngiftes darzustellen; allein zu solchen Versuchen darf man nicht aufmuntern.“ — Viele Praktiker stimmen überein, dass man um so weniger der Ansteckung mit dem Varioloid unterworfen ist, je näher man der Zeit steht, in der vaccinirt wurde. Die Commission findet eine Auffrischung der Vac-

cinelymphe durch die Cowpox nicht für nöthig; und missbilligt die Furcht derer, welche eine Ursache des Fehlschlagens der Sicherung in dem Aufplatzen der Pusteln zur Zeit der Eiterung finden wollen.

II. Einige seltene Sectionsbefunde, sammt kurzen Krankheitsberichten; mitgetheilt von Dr. Joh. Trümpy, prakt. Arzte und Geburtshelfer zu Emmeda bei Glarus in der Schweiz. S. 17–54.

1) *Struktur- und Lokal-Veränderung mehrerer innerer Organe.* (Mit Abbildungen). — Pat., eine 35jährige, hagere, blasse Frau, Mutter mehrerer leicht geborner Kinder, litt von Jugend auf an chronischer Engbrüstigkeit und Kurzathmigkeit, welche sie ihrem dicken Halse (*Struma*) zuschrieb. In ihrem Ehestande hatte sie häufig Magenkrämpfe, die sie aber stets durch Hausmittel zu beschwichtigen suchte. Anfangs November 1825 consultirte sie das erstemal den Verf., der allen Anzeichen nach Brustwassersucht vorfand und die Behandlung darnach einrichtete, so dass nach 6 Wochen die Brustbeschwerden bis auf den alten Zustand gehoben waren*). (Bemerkenswerth war die Klage der Pat. über ein öfters zitterndes Gefühl am Herzen). Zur Nachkur wurde ein Kräuterwein aus Kalmus, Wermuth und Wachholderbeeren verordnet. Ende Januar 1826 gebar sie, leicht und ohne Hülfe der Hebamme, ein kleines, cachektisches Mädchen, welches nach einigen Wochen atrophisch starb. Die Menstruation blieb nun regelmässig bis in den Oktober dess. J. wo sie ausblieb und die Frau sich abermals schwanger glaubte. Im März 1827 wurde Verf. wieder um Hülfe angesprochen. Die Frau war sehr abgemagert, sehr schwach, von erdfahlem Aussehen. Sie klagte, wie sie seit dem Beginn ihrer vermeintlichen Schwangerschaft, d. h. seit fünf Monaten an einem immer steigenden Brennen des Magens leide, dabei anfangs wöchentlich 2–3 mal, nunmehr aber täglich 3–4 mal in grosser Menge (6–9 Pf.) saurer, scharfer Flüssigkeit wegbreche, wöchentlich kaum einmal Stuhl, nicht ohne starke Anstrengung, habe und häufig aber jedesmal nur wenig hellen Urin lasse. Der Magen war bei Berührung etwas empfindlich, feste Speisen erregten sogleich Magenkrämpfe, Milch und schleimige Sachen konnte sie allein ge-

*) Als Beimittel hatte Pat. auch ein diuretisches Liniment aus *Ol. therebinth.*, *Spir. camphor.* und *Liq. ammon. caust.* von jedem gleichviel, zur Einreibung der geschwollenen Füsse bekommen, die dann mit wollenen Zirkelbinden eingewickelt wurden. Vf. empfiehlt dieses Liniment aus mehrfacher Erfahrung gegen *Oedema pedum.*

niessen. Dabei viel Durst, wenig Appetit, Puls etwas beschleunigt, aber schwach. Auf ein Emeticum aus *Ipecacuanha* wurde viel Schleim und Galle entleert, auch folgte auf dieses und noch einigemal gereichte Brechmittel Erleichterung, doch nur auf wenige Tage. Dann quälte sie Würgen und Drücken wieder halbe Tage lang, bis sie jene Massen wegbrechen konnte. Offener Leib wurde durch *Rheum* und *Magnesia* besorgt. Doch waren die Stuhlausleerungen immer mehr oder weniger mit Zwang und Anstrengung verbunden. Ende März bekam sie nach einem heftigen Anfalle von Drücken und Brennen im Magen sammt sehr anstrengendem Erbrechen nicht nur Magen- sondern auch allgemeine Krämpfe. Bei dergleichen so heftigen Krämpfen erhielt sie bis Mitte April von einer Mischung aus *Tct. Opii simpl. c. Liq. Kali carbon.* schnelle Erleichterung und seltenere Anfälle. Von dieser Zeit an stiegen aber Magenschmerz, Schmerzhaftigkeit der Magengegend bei äusserm Drucke höher, das Erbrechen kam täglich mehrmals; dazu gesellte sich nun häufig ein lästiges Drängen im Unterleibe mit Schmerzen im Kreuze — gleichsam falsche Wehen. Allein obgleich sich Pat. auf 6 ordentl. Monate schwanger glaubte, hatte sie doch noch keine deutliche Kindesbewegung gespürt. Der Harn ging häufig, ohne Beschwerden und zwar hell ab. Die Kräfte fielen täglich mehr, hektisches Fieber war nicht zu verkennen; die Gebärmutter bis zum Nabel gestiegen. Eine Oelemulsion mit Opium und Magnesia schafften ihr in diesem Zeitraume eine Zeitlang grosse Erleichterung. Anfangs Mai steigerten sich die Hauptbeschwerden, der brennende Magenschmerz war mehr nach hinten bemerklich. Der Stuhl musste durch Klystiere erzwungen werden; der Uterus hatte sich bis über den Nabel erhoben, ohne Spur von Kindesbewegung, war steinhart anzufühlen, voll höckrigter Unebenheiten, und über dem Schossbogen konnte man durch die sehr dünnen Bauchdecken mit der Hand fast einen Zoll tief unter sie hineingreifen. — Am 5. Mai stellten sich starke Wehen ein; aber bei der innern Untersuchung fand sich die Scheide sehr enge, die Finger stiessen vorne im Scheidengewölbe auf einen ganz festen, harten, unbeweglichen Körper, der gar nicht für einen Kindestheil gehalten werden konnte, welcher bekanntlich mit dem untersuchenden Finger hinaufgedrückt werden kann. Hinter demselben wurden mit Mühe der Mutterhals erreicht, welcher über ½ Zoll lang deutlich anzufühlen war. Der Muttermund war verschlossen und rund; hinter demselben und in der Aushöhlung des Kreuzbeins stiess der

Finger wiederum auf einen harten, unbeweglichen Körper. Während der heftigsten wehenartigen Schmerzen spürte man weder die leiseste Bewegung in obigen Körpern, noch die geringste Veränderung im Muttermunde. Eine Gebärmutter-schwangerschaft wurde daher mit Recht in Zweifel gezogen, doch blieb die Diagnose unklar. Der Harn ging täglich sehr häufig, war aber zuweilen trübe, manchmal dunkel, röthlich, schwärzlich, manchmal ganz helle, natürlich, überhaupt sehr veränderlich. Den ganzen Monat Mai dauerten Magenschmerz, heftiges Erbrechen, welches in der andern Hälfte des Monats zuweilen ganz schwarze Flüssigkeit von stuhlgangähnlichem Geruche ausleerte, hartnäckige Stuhlverhaltung, Schmerzen im Kreuze und Unterleibe, Drängen und wehenartige Schmerzen ohne Veränderung des kaum zu erreichenden Muttermundes fort. Dazu gesellten sich in der letzten Zeit vermehrte Engbrüstigkeit, hartnäckige Schlaflosigkeit als Folge der anhaltenden Schmerzen, grosser Durst und Mangel alles Appetits. In der letzten Woche wurde der Harn häufiger schwarz-röthlich, ganz faul riechend. Das hektische Fieber bildete sich immer mehr aus, Opiate allein brachten momentane Erleichterung und Schlaf, endlich erfolgte am 1. Juni der Tod. — Die Hauptergebnisse des *Sectionbefundes* bestanden 1) in einer ganz abnormen, vielleicht noch nie beobachteten Lage und gänzlichen *Strukturveränderung der Nieren*. Die eine wurde gleich nach Zurücklegung der Bauchdecken als ein ganz weisser Körper, mit harten, unebenen, wulstigen Erhabenheiten auf seiner Oberfläche, der sich bis über die Nabelgegend erhob, und unter dem Schoosbogen beweglich war, gefunden; sie wog 8 Pfund, und war im Laufe der Krankheit für den Uterus gehalten worden. Nach Abtrennung von den Harnleitern und Herausnahme dieser entarteten äusserst vergrösserten Niere aus ihrer Queerlage in der Becken- und Unterbauchgegend zeigte sie sich durch und durch in eine weisse, knorpelige Masse ausgeartet, in mehreren Höhlen gegen 2 med. Pfd. dunkelgelben Harn enthaltend. Hierauf zeigte sich 2) die *Gebärmutter* in der Tiefe des Beckens in natürlicher Gestalt im ungeschwängerten Zustande und beinahe verknöchert; die Fallopischen Röhren und Eierstöcke plattgedrückt, weiss, im Anfange der Verhärtung. Hinter der Gebärmutter in die Höhlung des Kreuzbeins eingezwängt und diese ganz ausfüllend, lag die andere, an 4 bürgerl. Pfd. wiegende Niere, auf der weisslich-gelben Oberfläche mit mehreren grossen, schwarzen Blasen bedeckt, aus denen sich fauler Harn ergoss; sie war durchaus com-

pakt speckartig, ohne Höhlen; der Harnleiter wie bei der andern Niere hart zu durchschneiden, entartet. 3) Am Duodenum und Magen fanden sich brandige Stellen, in letzterm saure, gelbe Flüssigkeit. Vom Pancreas fand sich nichts vor. Die Milz auffallend klein, livid. 4) Die Leber sehr vergrössert und gänzlich in die Brusthöhle hinaufgedrängt, voll schwarzem Blut, im grossen Lappen ein wallnussgrosses, knorpelartiges Concrement. In der grossen Gallenblase viel zähe Galle. Die Harnblase in einen häutigen, etwa 4 Zoll langen und 1 Zoll im Durchmesser haltenden Kanal ausgeartet. 4) Die rechte Lunge ganz nach hinten in die linke Brusthöhle zurückgedrängt, voll schwärzlicher Punkte, die linke grösstentheils consumirt. 5) Das Herz auffallend klein, wie bei einem 3jährigen Kinde, blutleer. — Der frühere gänzliche Mangel aller Harnbeschwerde macht es wahrscheinlich, dass die Nieren von Geburt an sich in jener innormalen Lage befanden, auch lässt die 1½ Jahre vor dem Tode erfolgte natürliche Geburt schliessen, dass die Strukturveränderung erst später erfolgte. Der Druck des Uterus durch die obere sich verändernde und vergrössernde Niere verursachte das Ausbleiben der Menstruation und die Verhärtung der Gebärmutter. Die Lage der hintern Niere erlaubte derselben nicht ein grösseres Heranwachsen. Durch den Druck beider aber wurden Magen und Nerven des Abdominal-Geflechts in pathologischen Consens versetzt, daher das chronische Erbrechen und die immer heftiger werdenden Magen- und allgemeinen Krämpfe. Fast scheint es, als habe der Magen aus Mangel an gehöriger Harnabsonderung in den kranken Nieren eine grössere Menge Flüssigkeit abgesondert. Das Erbrochene roch zwar nie nach Harn, aber doch häufig nach den kurz vorher gegebenen Klystieren. Das Höhersteigen der Nieren verdrängte die Leber, und diese wieder die rechte Lunge, welche letztere wiederum durch ihren Druck die Ursache der Consumtion der linken wurde. Ob das Herz in seiner Entwickelung überhaupt zurückgeblieben, oder erst in Folge des Drucks tabescirt wurde, lässt sich nicht leicht bestimmen. Die brandigen Stellen am Duodenum und Magen zeugen von einer zuletzt noch Stattgefundenen subacuten Entzündung.

2) *Cancer pancreatis.* A. O. 39 Jahre alt, unverheirathet, hager, von erdfahlem Aussehen, sehr melancholischem Temperamente, niemals menstruirt und ohne Beschwerden vom Aussenbleiben dieser Excretion, hatte von jeher bei überhaupt geringem Appetite einen unbezwingbaren Ekel vor Fleischspeisen. Von früher Kindheit an träumte sie viel und

ängstlich, und hatte stets eine auffallend vermehrte Harnsecretion. Seit mehreren Jahren litt Pat. auch zuweilen an Magensäure und Leberbeschwerden, welche, obwohl mehreremal glücklich beseitigt, ihr doch ein dumpfes, unbehagliches Gefühl in der Gegend der Leber zurückliessen, die auch etwas vergrössert schien. Im März 1824 überstand sie eine chronische Leberentzündung; sie gebrauchte dabei Mercurialia und hatte im April wässrigen Durchfall. Später klagte sie bei Bewegungen immer über dumpfen Schmerz in der Tiefe der Lebergegend und über stetes Sodbrennen und Aufstossen. Der achtwöchentliche Gebrauch von Pillen aus *Asa foet.*, *Fel. tauri*, *Extr. Quassiae*, *Calomel* und *Sulph. aurat.* brachte wesentliche Erleichterung, so dass im Juni noch zur Nachkur Pyrmonter Wasser getrunken wurde, allein Sodbrennen und bei starker Bewegung grössere oder geringere dumpfe Leberschmerzen verschwanden niemals ganz und waren im Juni 1826 wieder zu einem heftigen Grade gesteigert. Ausser diesen Schmerzen hatte sie in der Tiefe unter der Leber das Gefühl, als „wenn sie ein verhärtetes Därmlein" hätte, welches sie in gewisser Lage und bei gewissen Bewegungen, wie ein Holzstäbchen von innen gegen aussen steche. Damit waren Appetitlosigkeit, Unruhe, Durst, belegte Zunge, gelbliche Gesichtsfarbe, sparsame Harnabsonderung und colliquative Stuhlausleerungen mit Brennen und Zwängen verbunden. Sie klagte über beständiges Frösteln, Sodbrennen, sauren Geschmack mit saurem Aufstossen nach dem Genusse jeder Speise. Der Puls schnell und klein. — Alles deutete auf ein hektisches Fieber mit chronischer Entzündung in der verhärtet anzufühlenden Leber. Die dagegen gerichteten Mittel hatten nur vorübergehenden Erfolg; Anfangs August war das Sodbrennen und Magendrücken ausserordenlich heftig, und nicht selten erbrach Pat. alle 2 Stunden 2–3 Pfd. eine sauer riechenden Flüssigkeit, von solcher Schärfe, dass ein messingenes Becken davon in wenigen Minuten corrodirt wurde. Die colliquativen Durchfälle wurden allmählig stärker, das hektische Fieber heftiger, Ende August beendigte der Tod diese Leiden. — Bei der Leichenöffnung kam gleich unter dem Magen, zwischen demselben und der Leber ein Kindeskopfsgrosser, gleicher, unebener, ganz harter, abnormer Körper zum Vorschein, welcher an einem Theile des Dünndarms, auf dem Duodenum und am Magen festgewachsen war. Er war dunkelbraun, höckerig und ergoss durch eine Oeffnung eine aashaft riechende Jauche in die Bauchhöhle. Innerlich war er ganz in eiterige Jauche aufgelösst; durch ein

angefressenes Loch stand er mit dem Darmkanale in Verbindung und hatte ganz das Aussehen eines ausgeschälten Krebsgeschwürs. Da sich vom Pancreas nichts vorfand, konnte man nicht anders, als dieses krebsartige Gewächs für einen *Cancer pancreaticus* erklären. Die benachbarte Stelle des Dünndarms war 4 Zoll lang gänzlich verknöchert; die Leber vergrössert, an einigen Stellen verhärtet, die Milz auffallend klein. Im Becken fehlten der Uterus und die innern weiblichen Geschlechtsorgane gänzlich. Das Scheidengewölbe ging unmittelbar in den Blasenhals über und war übrigens geschlossen. Die äussern Geschlechtstheile waren normal beschaffen.

3) *Enterobrosis.* Elisabeth B., verheirathet, kinderlos, 30 Jahre alt, von blühendgesundem Ansehen, litt früher häufig an Magen- und Unterleibskrämpfen, zu welchen sich manchmal auch allgemeine Krämpfe gesellten, vorzüglich zur Zeit ihrer Menstruation, welche jedesmal sparsam und schmerzhaft war. Nach einem übermässigen Genusse von geräuchertem Speck und Sauerkraut bekam sie die heftigsten Schmerzen in der rechten Seite des Unterleibes zum Neujahrsfeste, die sich schnell über den ganzen aufgetriebenen und schmerzhaften Unterleib verbreiteten, und zu denen sich am folgenden Tage Erbrechen gesellte; dabei hartnäckige Stuhlverhaltung mit heftigem Poltern in den Gedärmen, kleiner, schneller Puls und ganz verändertes Aussehen. Das Leiden wurde als *Ileus* oder *Volvulus* mit nachfolgenden enteritischen Erscheinungen erkannt. Am 3ten Tage der Krankheit (5. Jan.) wahre *Facies hippocratica* mit Kotherbrechen, stete Verschlimmerung; am 12. Verlust des Bewusstseyns, am 15. Lähmung der Sprach- und Schlingwerkzeuge, am 20. Tod. — Sectionsbefund. Verwachsung des Bauchfells mit den Bauchmuskeln; das Netz in fauligen Brei aufgelösst; das *Colon transversum* links, wo es den Winkel abwärts macht, gleichsam in einen festen Knoten etwa 1 Zoll weit zusammengeschoben und an dieser Stelle wie durch ein Band unterbunden. Colon und Coecum waren sphacelös und mürbe. Im *Colon transversum* zwei zackige Löcher von 1 Z. Durchmesser mit wulstigen Rändern; zwei andere gleichgrosse Löcher befanden sich im *Colon ascendens.* Die dünnen Gedärme waren livid, an vielen Stellen mit einander verwachsen. Der Uterus in eine weisse knorpelichte Masse verhärtet.

4) *Ruptura uteri.* Eine früher stets gesunde, starke Frau, wurde im Januar 1823 vom Verf. mit vieler Mühe

mittelst der Zange von einem überaus grossen, lebenden Kinde entbunden, nachdem sie 3 Tage lang in den heftigsten Wehen gelegen hatte und der Kopf in das etwas zu enge Becken festgekeilt worden war. Drei Monate lang nach dieser Entbindung litt sie an einem eiterigen, scharfen Ausfluss der Geburtstheile, mit mehr oder weniger Schmerzen und Aufgetriebenheit im Uterus, in welchem ein wahrer Abscess sich zu befinden schien. Im J. 1825 wiederum schwanger, spürte sie am 15. Decbr. die ersten Wehen. Am 17. wurde ein anderer Geburtshelfer gerufen, der Kopf wurde durch mehrere strenge Wehen im Eingange des untern Beckens festgestellt. Nach einer heftigen, anhaltenden und äusserst schmerzhaften Wehe hörten alsbald die Wehen ganz auf, der Kindeskopf, der fast schon in der Krönung gestanden hatte, zog sich etwas weniger zurück und der Muttermund krampfhaft vor demselben zusammen, dennoch war der Kopf fortwährend als der vorliegende Kindestheil leicht zu erreichen. Der Arzt hielt den Nachlass der Wehen für eine spastisch-rheumatische Affektion, da die Kreisende im Luftzuge gelegen war, auch über Frösteln geklagt hatte und richtete sein Verfahren darnach ein. Allein es fanden sich keine Wehen mehr ein, im Gegentheil ein schmerzhaftes Brechen hinzu, der Puls wurde immer schwächer. Am 20. Dec. früh 2 Uhr lag die Kreisende einer Sterbenden ähnlich da, mit wahrem Kotherbrechen; der Unterleib bei der Berührung schmerzhaft, aufgetrieben, der Muttermund wie ein Zehenkreuzerstück offen, rigid, wie mit einem eisernen Drahte umwunden, bei der Berührung heftig schmerzend. Aus der Scheide floss blutige, stinkende Jauche. Durch den Muttermund fühlte man leicht den Kindeskopf beweglich vorliegen; er war weich, schlapp, ohne Vorkopf; die Kopfknochen wie zerbrochen, leicht überreinander schiebbar. Verf. erklärte den Zustand sogleich für eine Ruptur des Uterus, durch welche ein Theil des Kindes in die Bauchhöhle herausgetreten sey. Zange, Wendung oder Enthirnung konnte nicht angewendet werden, weil der Muttermund nicht so weit erweitert werden konnte, um mit der Hand eingehen zu können; an den Kaiserschnitt war nicht zu denken. Analeptica innerlich und das Bestreichen des Muttermundes mit *Ungt. Belladonnae* konnte den tödtlichen Ausgang nicht abwenden, der noch an demselben Tage erfolgte. — Section. Das Kind lag unmittelbar unter den Bauchdecken ganz in der Bauchhöhle. Der Kopf sass fest auf dem kleinen Becken, die Placenta lag lose in der Bauchhöhle, die Gebärmutter hinter dem Kinde ganz

in die Kreuzbeinhöhlung zur Grösse eines Kindeskopfes zusammengezogen. Der Riss ging rechts über den Muttermund bis an den Grund, war zackig und zeigte ganz sphacelöse Ränder. An der vordern Wand war die Gebärmutter ganz von dem Mutterhalse abgerissen; um den Riss 1 Zoll weit herum ganz sphacelös, mürbe und bräunlicht; der Muttermund 1 Zoll weit offen, ganz scirrhös, desgleichen das rechte Ovarium; die Gebärmuttersubstanz ganz weiss, ligamentös. — Dieser Fall, bemerkt Verf., ist desshalb merkwürdig, weil er einen Beweis gibt, dass „nicht bei jedem Gebärmutterriss der Kopf (oder auch ein anderer vorliegender Kindestheil *per analogiam*) zurückweichen und verschwinden müsse, sondern dass bei vorliegendem Kopfe dennoch ein Gebärmutterriss mit gänzlichem Heraustreten des Kindeskörpers in die Unterleibshöhle Statt finden könne." Durch die vor 2 Jahren Stattgefundene Vereiterung in einem Theile der Gebärmutter hatte sich wahrscheinlich eine dünnere, mürbere Stelle gebildet, welche zwar die gleichmässige Ausdehnung des Uterus während der Schwangerschaft, nicht aber die heftigen Contractionen desselben während der Wehen, wobei die scirrhöse Strictur des Muttermundes eine Reaction gegen den Muttermund zurückmachte, zu ertragen im Stande war. Nach dem Riss zog sich der Uterus über den Rücken und Körper des Kindes dergestalt zusammen, dass der Kopf auf dem Muttermunde vorliegen blieb.

II. Ueber eine eigene vom Rückenmarke ausgehende Lähmung; vom Med. Rath Dr. Zägel in Bückeburg. S. 54-69.

Der geehrte Hr. Vrf. hat seit 10 Jahren oft Gelegenheit gehabt, dieses bereits auch von Hufeland (S. 62r Bd. 2s St.) erwähnte Uebel in allen seinen Stadien zu sehen und theilt seine Erfahrungen darüber in Folgendem mit. Diagnose. Einige Zeit vor dem Beginnen der Lähmung klagen die Kranken über mancherlei Unterleibsbeschwerden, die vorzüglich in einer Congestion nach dem Pfortadersysteme begründet sind. Haben solche Leute einige Zeit gesessen, so fühlen sie beim Aufstehen eine Steifheit im Kreuze und haben fast immer ein Gefühl von Beengung oder Zusammenschnürung längs des Randes der Rippen, was Abercrombie (über die Krankheiten des Gehirns und Rückenmarkes) für ein pathognomonisches Zeichen bei Leiden des Rückgrathes und Rückenmarkes hält. Gehen ermüdet sie leicht. — Dann stellt sich ein Gefühl von Taubheit und Kriebeln, verbunden mit einer Kälte der Füsse ein, was immer zuerst in den Zehenspitzen anfängt,

und sich bis zur Ferse erstreckt. Die Kranken fühlen das Auftreten nicht recht, biegen die Zehen nicht recht durch, stossen desshalb im Gehen oft vor. Nach und nach steigt diess Gefühl von Taubheit immer höher herauf; ist es erst über das Fussgelenk hinaus, so wird der Gang schon unsicher. Jetzt nimmt auch die Steifheit im Rücken zu, vorzüglich schwer wird ein rasches Umdrehen; in seltenen Fällen stellen sich auch ziemlich heftige, dumpfe Rückenschmerzen ein, die jedoch Blutegeln und ausleerenden Mitteln bald weichen. Nach jedem solchen Schmerzanfalle nimmt die Lähmung bedeutend zu. Ist sie bis über die Knie hinaufgestiegen, so nimmt der Gang etwas Eigenthümliches an. Die Beine werden vorwärts geschnellt, die Knie biegen sich nach hinten durch und der Kranke tritt immer nur mit den Hacken auf. — Die Unterleibsbeschwerden nehmen nun immer mehr zu; es stellt sich Verstopfung oder träger, lehmartiger Stuhlgang ein, und nach jeder Ausleerung bleibt das Gefühl im Mastdarme zurück, als sey derselbe nicht völlig entleert. Der Unterleib ist aufgetrieben und ein todtes Gefühl darin, als wäre kein *Motus peristalticus* da. In den meisten Fällen fühlen die Kranken ein unangenehmes Pulsiren im Unterleibe. In der Beckenhöhle haben sie das Gefühl, als läge ein Klumpen Blei darin. Der Urin geht sparsam, ist oft stark geröthet und mit schleimigem Bodensatz, oft aber auch ganz blass und kann nicht mehr in einem kräftigen Strahle gelassen werden. Späterhin entsteht oft Urinverhaltung abwechselnd mit Unvermögen ihn zu halten. Die Haut ist gewöhnlich trocken, in einigen Fällen aber auch mit einem klebrigen Schweisse bedeckt. Der Puls in der Regel träge, zusammengezogen und hart, oft intermittirend. — Hat die Lähmung erst die ganzen Schenkel eingenommen, so können die Kranken nur mit der grössten Anstrengung und von Jemanden unterstützt ein paar Schritte gehen; im Sitzen und Liegen aber können sie die gelähmten Theile nach Willkühr bewegen, auch ist das Gefühl selten bedeutend vermindert. Obgleich die Ernährung wenig leidet, werden die Muskeln doch bald sehr schlaff. — In diesem Zustande bleibt das Uebel meistens mehrere Jahre; in einzelnen Fällen aber steigt die Lähmung noch höher hinauf; die Verdauung fängt dann an zu leiden, im Magen wird viel Säure und Schleim erzeugt, zuweilen erfolgt ein Tagelang anhaltendes Erbrechen; es treten asthmatische Beschwerden ein und endlich Schwäche des Gesichts, des Gehörs und der Denkkraft. Dann erlischt das Leben bald. — Ebenso wie diese Lähmung an den un-

tern Extremitäten beginnt und verläuft, hat sie der Vrf. auch an den obern beobachtet. In der Regel fängt das Uebel in beiden Extremitäten, manchmal zuerst in der einen an. — Der Verlauf der Krankheit ist zuweilen langsam; Manche gehen 2-3 Jahre am Stocke, Andere können aber schon nach einigen Wochen nicht mehr gehen. — Aetiologie. Dem Uebel liegt nach des Verf.'s Meinung, die er jedoch durch Sectionen noch nicht zu bestätigen im Stande war, Congestion nach dem Rückenmarke und dessen Häuten zu Grunde. Für Abwesenheit von Entzündung spricht der Umstand, dass die bei chronischer Entzündung eines sensiblen Organs gewiss bedeutenden Schmerzen fehlen; gegen Nervosis spricht das fast gar nicht geschwächte Gefühl in den gelähmten Theilen und die willkührliche Beweglichkeit derselben; so wie die so lange ungestörten Verrichtungen des Gehirns, Herzens und anderer Eingeweide. Neue Bildungen, die das Rückenmark zusammendrücken, können gewiss eine ähnliche Lähmung hervorbringen; allein gewöhnlich sind damit convulsivische Zufälle, bedeutende Abmagerung der gelähmten Theile und vermindertes Gefühl in denselben verbunden.

Es kommt diese Lähmung nur im männlichen Alter von dreissig bis funfzig Jahren vor, sie befällt Menschen von einer schlaffen, venösen Constitution, die der *Venus vulgivaga* früh, in einer unnatürlichen Lage und zu reichliche Opfer gebracht, Onanie getrieben, oder eine anhaltende sitzende und zu luxuriöse Lebensart geführt haben. Ursächliche Momente können ferner noch alle diejenigen Krankheiten abgeben, die eine Congestion nach dem Unterleibe und Rückenmarke erregen: Hämorrhoiden, Unordnungen in der Menstruation, Gicht, Rheumatismus, leichte Erschütterungen des Rückenmarkes, heftige Gemüthsaffekte, besonders Schreck u. s. w. — Die Prognose ist sehr ungünstig. Wird erst der eigenthümliche Gang bemerkt, so hat Vrf. nie mehr Heilung erfolgen sehen, wohl aber konnte er das Uebel auf diesem Punkte erhalten, am öftersten bei Lähmung der obern Extremitäten. Können die Kranken aber nicht mehr stehen und gehen, so endigt bald eine *Apoplexia nervosa* das Leben. Am meisten Hoffnung hat man, wenn zu hebende Krankheitsursachen zu Grunde liegen, als unterdrückte Blutflüsse, Rheumatismus u. a. m. Hoffnung zum Stillstande hat man, wenn sich in den gelähmten Theilen wieder eine natürliche und gleichmässige Wärme einstellt, das Kriebeln aufhört und die Funktionen des Unterleibes geregelter werden. Ein gutes

Zeichen sind reichliche Stuhlausleerungen, nach gelind abführenden Mitteln. —

Behandlung. Wer, getäuscht durch den geschwächt scheinenden Organismus, zu stärkenden, incitirenden Mitteln greift, verschlimmert Alles. Es sind vielmehr, so lange das Uebel nicht zum Stillstande gebracht ist, gelind auflösende, abführende, die Circulation im Pfortadersysteme freimachende Mittel, örtliche Blutausleerungen, Fontanellen, Vesicatore und dergl. Mittel die einzig und allein indicirten, mit denen man oft Jahrelang fortfahren muss. Die ursächlichen Momente müssen natürlich dabei mit beachtet werden. Später erst bringt man solche Mittel in Anwendung, welche die unterdrückte Nerventhätigkeit gelind erhöhen und den geschwächten Muskel wieder stärken; doch nicht zu früh, indem gar zu leicht wieder Congestion erregt wird. — Verf. lässt gewöhnlich eine Zeitlang das *Mellag. tarax.* mit *Kali tartaric.* oder *acetic.*, und einen Tag um den andern ein Paar Gran *Calomel* mit *Magnes. carbon.* nehmen. Erfolgen darnach nicht reichliche Ausleerungen, so lässt er nach Befinden der Umstände alle 8 oder 14 Tage ein *Infus. Sennae c. Sal. amar.* nehmen. Alle 4 bis 8 Wochen werden Blutegel oder Schröpfköpfe am Rücken und an den Schenkeln applicirt und ein Fontanell (bei rheumat. Ursache öfters Vesicatore) in der Gegend der Lendenwirbel gelegt. Vom Glüheisen und der Moxa sah Verf. nie Nutzen. Mindern sich die Unterleibsbeschwerden und werden die Ausleerungen natürlicher, so wird der Calomel weggelassen und Statt dessen Abends *Cremor tartari* mit *Gummi Guajac.* und *Chinin. sulphur.* (eine Mischung, die dem Verf. selbst bei einer venösen Congestion im Pfortadersysteme ein halbes Jahr lang unausgesetzt gebraucht, die trefflichsten Dienste leistete) gegeben. — Ist schon hartnäckige Verstopfung mit dem Uebel verbunden, so muss man mit den auflösenden Mitteln kräftigere, jedoch keine erhitzende Purganzen verbinden. Gute Dienste thaten hier Pillen aus *Resina Jalappae* mit Seife, *Ol. Ricini*, *Tinct. Colocynth.* und ein lange fortgesetzter Gebrauch der Kämpfschen Visceralklystiere. So wie man aber Besserung bemerkt, müssen diese starke Mittel bei Seite gesetzt werden. — Der Rücken und die Extremitäten müssen in gleichmässiger Wärme erhalten werden und hierzu passt nichts besser als Binden, Beinkleider oder Aermel von Seidenzeug mit Eiderdaunen ausgestopft, die man Tag und Nacht tragen muss. Verf. brauchte sie selbst bei einer hartnäckigen Coxalgie mit grossem Nutzen; ausserdem bei Gicht und Rheumatismus. — In

diätetischer Hinsicht passen; reine Luft, trockene, gegen Mittag gelegene Wohnung; Liegen auf Matratzen von Pferdehaar, unter Decken; nicht langer Schlaf, Bewegung im Freien, am besten in einer Schaukel oder einem bequemen Wagen. Ferner tägliches Reiben des Körpers mit Flanell, des Rückens und der gelähmten Theile mit gelinden äther. spirituösen Mitteln, wöchentlich 1 oder 2 lauwarme Seifenbäder. Erhitzende Getränke sind zu vermeiden, man darf nur ein Paar Gläser Rhein- oder Moselwein erlauben; die Speisen müssen leicht, nicht zu nahrhaft, gewürzt oder fett seyn. Der Verlust des Saamens muss vor Allem vermieden werden.

Da die Besserung langsam erfolgt, so verlangen die Kranken gewöhnlich nach einer Brunnen- und Badekur. Allein so lange die Stockungen und Hindernisse im Unterleibe nicht bereits durch die angeführten Mittel beseitigt oder doch vermindert sind, passen Mineralwässer von einiger Bedeutung nicht, indem sie alle mehr oder weniger das Arteriensystem erregen. Man kann aber den Kranken im Frühjahre 6-8 Wochen eine Molkenkur und dann ein calmirendes Bad, Schlangenbad, Gastein oder Rehburg brauchen lassen, welche Haut, Darmkanal und Urinwerkzeuge in vermehrte Thätigkeit setzen, ohne dabei eine zu starke Gefässerregung hervorzubringen. Sind die Stockungen im Unterleibe vermindert, ist die Congestion nur noch passiver Art, so räth Hr. Dr. Z. zum Gebrauch von Schwefel-Schlammbädern, Douche auf den Rücken und die gelähmten Glieder, und den Gebrauch eines Schwefelwassers (besonders bei hämorrhoidalischer, gichtischer oder rheumatischer Ursache), in solchen Portionen, dass es täglich ein Paar Stuhlausleerungen bewirkt, die auch nach Befinden der Umstände durch Zusatz von etwas Carlsbader oder Bittersalz zu erzielen sind. — Nach einer solchen 3-4 wöchentlichen Brunnenkur muss eine Pause von 8-14 Tagen gemacht werden. Tritt ein leichter fieberhafter Zustand ein, der als eine wohlthätige kritische Erscheinung zu betrachten ist, so muss mit dem Baden aufgehört, das Mineralwasser aber noch eine Zeitlang in kleinen Portionen fortgetrunken werden. — Eisenhaltige Bäder sind nur dann indicirt, wenn das Uebel völlig zum Stillstande gebracht ist, und auch dann dürfen nur die gelinderen, am wenigsten Gas enthaltenden gewählt werden. Das Bad zu Stadthagen *) in des Vrf.'s Gegend hat in Lähmungen schon treffliche Dienste

*) Rabe, über die eisenhaltigen M. Bäder zu St. in der Grafschaft Schaumburg, 1735.

geleistet. Auch dürfen zur Nachkur innerlich nicht rein bittere und adstringirende Mittel, sondern nur die gelinden *Amaro-aetherea* gebraucht werden. Immerfort ist dann noch den Genesenen die strengste Diät und Sorge für täglichen Stuhl zu empfehlen.

Eine andere Art Lähmung, die mit einem Zittern der Glieder verbundene, beobachtete Vrf. 4mal. Sie fing immer nur in einer Extremität an, theilte sich aber nach einiger Zeit der ganzen Körperhälfte mit, in einem Falle sogar dem ganzen Körper. Sie scheint dem Verf. gleichfalls vom Rückenmarke auszugehen, aber ein reines Nervenleiden zu seyn. Die Funktionen des Gehirns werden gar nicht, oder doch nur am Ende in Consens gezogen. So viele Mittel Vf. auch anwenden sah, sie hatten keinen Erfolg; schwächende vermehrten das Uebel, incitirende und beruhigende minderten es ein Paarmal nur auf kurze Zeit.

IV. Des Dr. Fr. Siemerling Heilmethode gegen den Bandwurm. S. 69-77.

„Dem Wurme das Ansaugungsvermögen zu nehmen, ihn in fettige Substanzen einzuhüllen, nachdem er zuvor durch zweckdienliche Mittel, gewissermaassen in einen paralytischen Zustand gebracht wurde" ist das Princip dieser Methode. Sie zerfällt in die Vorbereitungs- und in die eigentliche Kur. Bei der Vorbereitungskur erhält der Pat. folgende Mittel zuerst: *Rec. Vini amari* *), *Vin. laxativ.* **) *ana* Unc. 4, *Sal. amar.* Unc. 1, *Aq. amgydal. amar. conc.* Dr. 1½, *Aq. flor. aurant.*, *Syr. fl. aur. ana* Unc. ½, *Elaeosach. Valer.*, *Elaeos. Tanaceti ana* Scr. 2. *M. D. S.* Kräuterwein; dreimal täglich jedesmal einen halben Theekopf voll zu nehmen. Dabei kann Pat. dünne Biersuppe, Bier mit Ingwer und Kümmel, ein Stückchen Hering, oder auch eine dünne Kalbfleisch-Bouillon geniessen. Nachdem der Kranke dreimal von diesem Kräuterwein genommen und zwischendurch einige

---

*) *Species pro Vino amario. Rec. Aloes lucid.* Unc. ½, Scr. 1; *Hb. Tanaceti*, *Hb. Centaur. min. ana* Unc. ½, *Ligni quass.*, *Kali carbon. puri ana* Unc. 1. *M. f. Species.* — Diese geben folgenden *Vin. amarum*: *Rec. Spec. pro vino amaro* Unc. 3½, Scr. 1, *Aq. font.* Unc. 28, *Spir. frum.* Unc. 8, *Digere et cola.*

**) *Species pro vino laxativo. Rec. Fol. Senn. Alex.* Unc. 12; *Hb. Rutae*, *Hb. Menth. pip.*, *Hb. trifol. Fibr.*, *Hb. Uvae ursi ana* Unc. 4. *M. f. Species.* — Diese Species geben folgenden *Vinum laxativum. Rec. Spec. pro Vino laxat.* Unc. 8, *Sal. amari*, *Aq. fervid. ana* Unc. 12, *Vini Gallici alb. Ms.* 2. *Digere l. a. Cola.*

bittere Mandeln mit grossen Rosinen genossen hat, verzehrt er an demselben Tage, Abends zwischen 9 und 10 Uhr, eine grosse Portion eines Sardellen-Salats, bestehend aus Sardellen, Schinken, Oel, Weinessig, Zwiebeln und Pfeffer, und trinkt darauf erst nach Verlauf zweier Stunden und zwar so viel Wasser als er will. Am andern Morgen um 6 Uhr nimmt er 3 Drachmen *Pulv. r. Filic. mar.* in einem Bierglase mit 6 Unzen *Aq. Cerasor.* und trinkt es langsam aus. Erfolgt Uebelkeit, so werden ein Schnapsglas voll Kornbranntwein, oder von feinem Liqueur, oder auch einige Hoffmannstropfen gegeben. Bricht der Pat. die Arznei dessenungeachtet aus, so gab Verf. bisweilen die halbe Dosis des *Pulv. r. Filic. mar.* mit 3 Unzen Kirschwasser noch nach, oder auch sogleich die übrigen Mittel mit gleich glücklichem Erfolge. Eine kleine halbe Stunde darauf erhält Pat. in einer Tasse heisser fetter Bouillon einen starken Esslöffel voll von dem (schon bereit stehenden 4-6 Unzen) *Ol. Ricini*; eine gute Viertelstunde darauf wieder einen grossen Esslöffel davon in einer Tasse Bouillon, darauf nach einer Viertelstunde, auch wohl erst nach einer halben Stunde, 2-2½ Esslöffel dieses Oels in einer Tasse Fleischbrühe, und dann alle Viertelstunden einen Esslöffel voll in Bouillon, bis das Oel verbraucht ist. — In der Regel erfolgt der Abgang des Wurms Vormittags um 11 oder 12 Uhr, öfters auch später, jedoch jedesmal an demselben Tage. Gesetzt nun, dass 1-2 Stunden nach dem letztgenommenen Löffel voll Oel der Wurm nicht erschienen ist, so erhält der Pat. einen starken Esslöffel voll *Ol. Therebinth.* in einer Tasse warmer Bouillon, und nach einer Stunde abermals eine solche Gabe. In der Regel bedurfte es aber nicht des Terpentinöls; der Wurm kam in den meisten Fällen nach dem *Ol. Ricini* in einen Knäuel gewickelt, oder auch seiner ganzen Länge nach, todt, in seltnen Fällen lebend hervor. — Am 3ten darauf folgenden Tage gibt der Verf. gern von dem *Pulv. laxans. Dimsd. comp.* *) 45 Gran **) ein, um desto sicherer allen Wurmschleim abzuführen, oder er läst den etwa noch übrig gebliebenen Kräuterwein zu einem halben Theekopf voll *pro dosi*, und sobald die Excremente natürliche Beschaffenheit zeigen, 3mal täglich zwei

---

*) *Pulv. lax. Dimsd. simpl.* besteht aus: *Rec. Tart. stibiat.* Gr. 4, *Lap. Cancr. ppt.*, *Merc. dulcis ana* Dr. 2. *M. f. Pulv.* — *Pulv. lax. Dimsd. comp.* besteht aus: *Rec. Pulv. lax. D. simpl.*, *Pulv. Sach. alb.*, *Pulv. rad. Jalappae ana* Unc. ½. *M. f. pulv.*

**) Diese Dosis ist doch wohl nach Verschiedenheit der Personen zu modificiren. R.

Theelöffel voll von folgender Tinctur in gutem Graves-Wein nehmen: *Rec. Tinct. aromat.*, *Tinct. Chin. comp. ana* Unc. 1, *Tinct. amar.* Unc. ½, *Spir. sulph. aether. mart.* Dr. 2–3. *Aeth. sulphur.* Dr. ½. *M. D. S.* — In Rücksicht der Diät werden kein Thee, keine Mehl- u. Milchspeisen, und bloss Waizenbrod gestattet, auch körperl. Bewegung empfohlen. Der beste Zeitpunkt der vorzunehmenden Kur ist, wenn einzelne Glieder vom Wurme von selbst abgehen, was vom März bis Juli am häufigsten geschieht. — Dieser Methode schreibt Vrf. viele gute Erfolge zu, auch gelang es ihm, einem 2¼jähr. und einem 3½jähr. Mädchen die *Taenia cucurbitina* in 1½ Tagen abzutreiben, wobei grosse Dosen obiger Mittel mit Entschlossenheit und Muth gereicht wurden.

V. Die Kraft des Chinins zur Auflösung lymphatischer und anderer Obstructionen; vom Med. Rath und Kreis-Gerichtsarzte Dr. v. Hirsch zu Bayreuth. S. 77–86.

Bekanntlich leistet die China bei scrophulösen und drüsigten Verhärtungen oft sehr gute Wirkung als Auflösungsmittel. Dass es bei dem Chinin, dem die adstringirenden Theile der China fehlen, noch mehr der Fall ist, sollen folgende 3 Fälle zeigen.

1) Ein 23jähr. Rothgerber kam im Oktober als Kranker in das Stadthospital. Bei der Untersuchung zeigte sich der Puls unterdrückt, ungleich und hart, die Gesichtsfarbe war erdfahl, die Augen schwammen in einer vermehrten Thränenabsonderung, die Zähne waren schmutzig, die Zunge stark belegt, die Gesichtszüge einen sehr leidenden Zustand verrathend. Die Zwerchfellsgegend nach der Lage des Pancreas und der meseraischen Drüsen war gespannt anzufühlen, der rechte Leberlappen hervorragend und hart. Ein kurzer Husten brachte einen übelriechenden und schaumigen Auswurf hervor, und ein fischthranähnlicher Geruch entstieg dem Munde. Die Darmausleerung war theils fest, sandig und grau, oder schleimig und schwarz, so wie der Urin trübe und molkenartig. Dabei Appetitlosigkeit und häufiges Aufstossen. — Pat. hatte in der Jugend nie an Scropheln, später auch niemals an syphilitischen Krankheiten gelitten, eine hektische Disposition war an ihm nicht bemerkbar. Er versicherte, durch den Druck des Schabebaums auf die Magengegend nach einer Arbeit im Wasser zuerst Unbequemlichkeiten gefühlt zu haben; lange Zeit war er mit seifenartigen Extrakten, Merkur und Schierling behandelt worden, dann nach Carlsbad und Marienbad geschickt worden und auf seiner Rückreise in B.

erkrankt. — Dem Verf. stand hier das Bild des Magenkrebses in der Mitleidenschaft des Pancreas und des rechten Leberlappens um so mehr vor Augen, als er nicht lange vorher einen Officier (welcher in früheren Zeiten, da der Säbel noch an einer Kuppel getragen wurde, deren Schloss auf der Magengegend aufruhete, einen Prellschuss, und hierdurch eine Anfangs nicht geachtete Contusion erhalten hatte) an diesem Uebel (wie die Section auch darthat) unheilbar enden sah. Nach einer 3tägigen Beobachtung des Pat., zur Versicherung der Diagnose bekam derselbe Morgens nach dem Genusse einer mit Brunnenkresse und Boretsch bereiteten Brühe ein Räucherungsbad in dem sehr gut eingerichteten Apparate des Hospitals aus einem Theile Schwefel und zwei Theilen *Guajac-* und *Galbanum-Gummi.* Nach dem Gebrauche dieses Bades wurde Jodinsalbe eingerieben, und als nach 8tägigem Gebrauche nur die Spannungen der Hautbedeckungen über den leidenden Theilen vermindert waren, erhielt Pat. täglich 2 Stück Pillen aus 1 ½ Gran *Chinin. sulphuric.* und 10 Gran *Pulv. calami aromatici.* — Nach einigen Tagen erschien wieder Esslust und das Fieber, welches sich sonst zur Verdauungszeit einstellte, erschien nur noch als Verdauungsschauer; der ungleiche und unterdrückte Puls wurde freier und gleichmässiger. Die Gabe des Chinins wurde nunmehr auf 2 Gran erhöht und das übrige Verfahren beibehalten. Nach 14 Tagen zeigten sich nun schon sehr merkliche Veräderungen und nach 6wöchentlichem Gebrauch des Chinins zu 2 Gran waren alle Merkmale der Krankheit verschwunden. Pat. brauchte noch eine Zeitlang aromatische Bäder nebst kräftiger Diät und reisste dann wohl und gesund nach Hause.

2) Zweite Krankheitserzählung. Ein 18jähriges kräftiges Mädchen kam mit einem Hühnereigrossen, durch Druck oder Stoss veranlassten, sehr heftig schmerzenden Scirrhus in der rechten Brust in das Hospital. Die Zunge war belegt, die Achseldrüsen in Consens gezogen. Nach einem kühlenden Abführungsmittel erhielt sie ein Räucherungsbad, die Jodinsalbe zum Einreiben und täglich zweimal einen Gran Chinin. Während dem 14tägigen Gebrauche dieser Mittel hatte sich der Scirrhus noch mehr ausgedehnt und schmerzte sehr. Die Jodinsalbe blieb demnach weg und statt ihrer wurde Bilsen- und Chamillenöl warm übergeschlagen, die Dosis Chinin auf 1 ½ Gran erhöht. Allmählig verkleinerte sich nun der Scirrhus, das Aussehen der Pat. wurde blühend, der Appetit wahrer Wolfshunger, und nach einem 10wöchentl.

Aufenthalte im Hospitale war jeder Ueberrest von krankhafter Schädlichkeit verschwunden.

3) Dieser Fall betrifft einen ausgebildeten Scirrhus der Subaxillardrüse, den sich ein sonst gesunder Schlossergeselle durch den Druck von ausgeschmiedeten grossen Tuchscheeren gegen das Achselgelenk und darauf gebrauchte Hausmittel zugezogen. Er bekam Jodinsalbe, Gasbäder und 1½ Gran Chinin täglich 2mal. Nach 14 Tagen war die Drüse gegen den Mittelpunkt mehr verdickt, schmerzhaft und drohte entzündlich zu werden. Trotz örtlicher Blutentziehung und Verminderung des Chinins, fing Pat. an wirklich zu fiebern, abzumagern, und ohne merkliche Veranlassung so heftig zu schwitzen, dass eine annahende Tabescenz deutlich wahrzunehmen war. Die Ursache hiervon schien in einem Entzündungsreitze zu liegen, welcher mehr das Nerven- als das Gefässsystem ergriffen hatte, und die Veranlassung davon, eine bei so stark und oberflächlich in der Achselhöhle zusammenstossenden Nervenverbindungen, zu feindliche Einwirkung der Jodinsalbe auf das Nervenleben zu seyn. Die letztere wurde desshalb ausgesetzt, das Chinin zu 2 Gran gegeben, Blutegel gesetzt und dann cataplasmirt. Nach 6 vollen Wochen war das Uebel gänzlich verschwunden. — Verf. bemerkt schlüsslich, dass er kein Mittel kenne, welches die Esslust so rege macht, als das Chinin, daher bei seinem Gebrauche die Kranken vor Diätfehlern sehr zu hüten sind.

VI. Kurze Nachrichten und Auszüge. S. 86 - 120.

1. *Fortsetzung der geschichtlichen Nachrichten über die Verbreitung der asiatischen Cholera in Russland. Aus den officiellen Petersburger Zeitungen mitgetheilt und mit einigen Anmerkungen begleitet, vom Med. Rath Dr.* **Bremer** *in Berlin.* St. Petersburg, vom 15. Novbr. 1830. Laut den Berichten von den Quarantaine- und Sanitäts-Cordons, welche Petersburg vor der Cholera zu schützen bestimmt sind, sind in dem Tichwin'schen Kreise *) vom letzten Oktober bis bis zum 5. November nur drei Individuen an der Epidemie

*) Die Kreisstadt Tichwin liegt nur 24 deutsche Meilen von Petersburg gegen Osten, an der grossen Post- und Handelsstrasse, welche durch die fünf südöstlich und nördlich gelegenen inficirten Städte Wologda, Rybinsk, Jaroslow, Korosma u. a. führt. Da bis jetzt keine Nachrichten mitgetheilt sind, welche von dem Erscheinen der Krankheit zwischen Moskau und Tichwin sprechen, so darf man wohl annehmen, dass sie aus oben genannten Städten von der Wolga her gegen die Residenz vordringt. *Br.*

gestorben, und nur eins lag noch daran krank. An allen andern Orten des Gouvernements Nowgorod war der Gesundheitszustand nach Wunsch. Am 2. December war im Tichwinschen Kreise nur noch ein Cholerakranker übrig. In Sunina (Gouvern. Nowgorod) wurde der Cordon am 19. November aufgehoben. — Unter dem 23. Novbr. erschien in Petersburg ein Erlass des Ministeriums, welcher das Publikum 1) mit den hauptsächlichsten Symptomen der Cholera, 2) mit den gewöhnlichsten veranlassenden Ursachen, 3) mit den Vorsichtsmaassregeln gegen die Krankheit, und 4) mit den Mitteln bekannt machte, die bei dem ersten Erscheinen der Cholera anzuwenden sind.

Als die *hauptsächlichsten Symptome der Cholera* werden angegeben: Schwindel, Druck und Brennen unter der Herzgrube und in der Magengegend, Beängstigungen, nicht zu löschender Durst, Erbrechen, Magenkollern, plötzliches Sinken der Kräfte, Durchfall: eine auf beiden Wegen abgehende Flüssigkeit, ähnlich der Gurkenlake oder dem Blutwasser; Erkalten der Füsse, der Hände und der ganzen Oberfläche des Körpers; Krämpfe in Händen und Füssen, ein leiser und fast unmerklicher Pulsschlag. — Die veranlassenden Ursachen können wir übergehen, da sie in den Vorsichtsmaassregeln mit bezeichnet sind. Letztere sind folgende: Man darf 1) nicht die Nacht im Freien zubringen, am wenigsten bei feuchter, nebliger Witterung, und besonders sich nicht auf der feuchten Erde lagern; 2) nicht bald nach dem Aufstehen vom Schlafe ins Freie gehen, oder wenn diess durchaus nöthig, nur mit warmer Kleidung, und nicht nüchtern ausgehen. 3) Nicht rohe Früchte, Wurzeln, nicht frische oder zu sehr gesalzene Fische, fettes Schweinefleisch, fette Speisen, unausgebackenes Brod, viel Zwiebeln und Knoblauch geniessen und kein Bier oder Quas (ein bierähnliches schäumendes Getränk), saure Milch und Meth trinken. Der mässige Gebrauch von Wein und Branntwein ist nicht nur nicht schädlich, sondern kann sogar, da er die Ausdünstung und Verdauung befördert, für das Wohlbefinden von Nutzen seyn. Der übermässige Gebrauch der Spirituosa ist aber ausserordentlich nachtheilig. 4) Muss man jede Ueberladung des Magens, selbst mit der gesundesten Nahrung, verhüten, und besonders Abends nur höchst wenig Speise zu sich nehmen. 5) Die Kleidung muss der Jahreszeit und Witterung angemessen seyn, der Unterleib besonders warm gehalten werden. 6) Spürt man am Körper Ausdünstung oder Schweiss, so muss man nach Möglichkeit sich vor einer

schnellen und plötzlichen Stockung der Transpiration hüten. 7) Der Gebrauch warmer Bäder ist nicht schädlich, nur ist dem gemeinen Manne einzuschärfen, dass er nach dem Schwitzbade nicht sogleich an die freie Luft gehe, auch sich in der Badestube nicht mit kaltem Wasser übergiesse, sondern wohl verwahrt das Bad verlasse, und nach dem Bade jedes kalte Getränk vermeide. 8) Muss man durch Trinken von Thee aus leichten aromatischen Kräutern, Krausemünze, Melisse und dergl. eine leichte Ausdünstung erhalten, den ganzen Leib, besonders die Füsse, täglich mit erwärmten Tuchlappen reiben, um die Thätigkeit der Blutadern auf der Oberfläche zu unterhalten, und durchnässte Bekleidung unverzüglich mit trockner wechseln. 9) In den Häusern ist die höchst mögliche Reinlichkeit und Sauberkeit zu beobachten und jedes enge Beisammenwohnen zu vermeiden. Ist letzteres nicht zu vermeiden, so muss man bei Tage und wenn das Wetter es erlaubt, Thür und Fenster öffnen uud an einigen Stellen pulverisirten oder aufgelösten Chlorkalk hinstellen, wobei zu bemerken, dass man den Chlorkalk nur so lange stehen lässt, bis man in der Zimmerluft den Chlorgeruch spürt. Nach einiger Zeit wird wieder frischer Chlorkalk hingestellt. Endlich muss man sich vor übermässiger Erschöpfung durch zu lange fortgesetzte Arbeit und Nachtwachen hüten.

Mittel, die bei dem ersten Erscheinen der Cholera anzuwenden sind. Sobald sich die oben angegebenen Symptome der Krankheit zeigen, ist dem nächsten Arzte Anzeige davon zu machen, und bis zu dessen Ankunft der Kranke in ein abgesondertes Zimmer zu bringen. Ist es gewiss, dass die Krankheit wirklich die Cholera ist, so muss sogleich am Arm zur Ader gelassen werden, und zwar mit Rücksicht auf die Anfälle, auf das Alter und die Constitution des Kranken von ½ bis 1½ Pfd. Blut. Pat. bekommt ferner ein warmes Getränk aus genannten aromatischen Kräutern; der Leib und besonders die Herzgrube wird mit Kampher- und Salmiak-Spiritus, Terpenthin und Branntwein gerieben, der auf Senf, Pfeffer (ordinären oder spanischen) oder Birkentheer abgestanden hat. Auf den Magen legt man heisse Asche, Hafer, Kleie, oder ein Leinwandläppchen mit so heissem Wasser getränkt, als der Kranke es nur ertragen kann; auch ist es nützlich unter die Herzgrube Senf mit gewärmtem Sauerteige oder Brodkrume mit Essig oder geriebenen Merrettig aufzulegen und Blutegel an den Magen zu setzen. Ausserdem kann der Gebrauch warmer Bäder oder in Ermangelung derselben die Umwickelung des ganzen Körpers mit warmen Decken, die in ge-

wärmtem Brantwein getränkt sind, die Gewalt der Krankheit besänftigen. Die Anwendung anderweitiger Mittel hängt von dem Ermessen des Arztes ab.

Vorsichtsmaassregeln für diejenigen, welche genöthigt sind, mit den an der Cholera Erkrankten in Verbindung zu stehen. Sie sollen *a*) alle sub 3) angezeigten Maassregeln beobachten; *b*) vor dem Ausgehen aus dem Hause den ganzen Körper oder mindestens die Hände, Schläfen und die Stelle hinter den Ohren mit Chlorsoda oder Chlorkalk, und in Ermangelung dessen mit einem guten Essig waschen; *c*) bei Annäherung an den Kranken der von ihm ausgeathmeten Luft möglichst ausweichen; *d*) ein Fläschchen mit aufgelösstem Chlorkalk oder starken Essig bei sich tragen und mit selbigem sich öfters die Hände, Nasengegend, die Schläfe u. s. w. befeuchten, auch trockenen Chlorkalk in einem Leinwandsäckchen auf der Brust tragen. *e*) Nach jeder unmittelbaren Berührung des Kranken sich die Hände mit einer Auflösung von Chlorkalk oder Essig waschen. *f*) Für Leute, welche die Cholerakranken zu besuchen verpflichtet sind, ist es dienlich, etwa täglich 3 mal gewöhnliche Hoffmannstropfen (10–25 Tropfen) mit Krausemünztinktur (10–15 Tropfen) einzunehmen. Als Spülwasser für den Mund ist folgende Mischung zu gebrauchen: 2 Scrupel Chlorkalk und ½ Pfd. oder 2 Theetassen voll Wasser werden zusammengeschüttelt, dann nach dem Absetzen das Wasser von dem noch unaufgelössten abgegossen, einen Esslöffel Lavendel- oder Köllnisch-Wasser erstern hinzugesetzt und den Mund damit ausgespült. *g*) Zu Hause angekommen, wechsle man Kleider und Wäsche, lasse die tuchenen Kleidungsstücke auslüften und wo möglich mit dem Chlorgase durchräuchern. Diess geschehe in einem besondern unbewohnten Zimmer, indem man auf Chlorkalk einige Tropfen Schwefelsäure giesst, oder auch folgendergestalt: man nimmt 2 Theile Kochsalz, einen Theil Braunstein, einen Theil Schwefelsäure und einen Theil Wasser, stellt es nach gehöriger Vermengung auf warmen Sand und hängt die Kleider darüber. *h*) Mit nüchternem Magen darf man nicht zu Cholera-Kranken gehen. *i*) Die Leichname der daran Verstorbenen vermeide man zu berühren; anatomische Zergliederungen dürfen erst nach Bespritzung und Befeuchtung des ganzen Leichnams und des geöffneten Inwendigen Statt finden.

Odessa vom 10. November. Nachricht von den ergriffenen Sicherungsmaassregeln nach eingegangenem Berichte vom Eintritt der Cholera in Cherson. Daselbst erkrankten vom 17. Oktober bis 4. November 1242 mit entschiedenen oder

zweifelhaften Symptomen der Cholera; 273 sind gestorben. Das Uebel befällt auch hier grösstentheils Personen aus der niedern Klasse. Vorsicht und schnelle Hülfe verfehlen ihren Zweck nicht. *Trennung der Patienten, Reinlichkeit in den Häusern, Purifikationen der Wohnungen und Effekten mittelst Chlor, gesunde und frugale Kost* sind die besten Mittel, der Verbreitung der Epidemie vorzubeugen. — Englische Aerzte in Ostindien wollen beobachtet haben, dass auch verschiedene Hausthiere von der Cholera befallen würden.

Kasan vom 2. November. Als die kräftigste ärztliche Hülfe bewiesen sich Aderlass, Blutegel auf Unterleib und Kopf, Reiben des Körpers mit Flanell oder Bürsten, die mit scharfen Fluiden getränkt sind, so lange bis Wärme in die erkrankten Glieder zurückkehrt, oder ein Ausschlag auf dem Körper sich zeigt, welches für ein gutes Zeichen gilt. Vom 4. bis 29. Oktober starben in K. 366 von 554 Erkrankten. — In Astrachan hat sich die Krankheit auf's Neue unter den Kalmücken und in einer Kirgisen-Horde gezeigt. Die Gegenden sind cernirt.

Orenburg vom 11. November. Die Cholera erschien zuerst in der Stadt Astrachan und ward bald durch Fischhändler nach Gurjew, einem Städtchen des Uralschen Kosackenheeres gebracht. Anstalten zur Cernirung wurden getroffen, jedoch nicht so schnell, als die Cholera sich verbreitete, die bald in die Stadt Uralks kam, deren altgläubige Bewohner jede Hülfe ausschlugen. Es wurden daher die Communikationen aufgehoben und dadurch Orenburg und alle Kreise gerettet. Die Krankheit schritt nicht über die Observationslinie. —

Es folgen nun einige Stellen aus des Prof. Dr. Haspers Werke: über die Natur und Behandlung der Krankheiten der Tropenländer, welche die Contagiosität der Cholera beweisen. Es ist daraus zu ersehen, dass die Krankheit sich vorzüglich an den grossen Landstrassen Indiens verbreitet hat, auf welchen ihr Fortschreiten durch die Caravanenzüge begünstigt wurde; es wird aber auch bewiesen, dass Quarantaine-Anstalten und Aufhebung aller Communicationen mit inficirten Gegenden, Städte und ganze Bezirke gegen den Einbruch der Seuche schützten. Beides bestätigen die neueste Geschichte der Krankheit und die Erfahrungen der neuesten Zeit zu Astrachan und Orenburg; der langsam fortkriechende Gang der Seuche, den sie nach den bisherigen Beobachtungen auch in den Städten genommen, spricht ebenfalls für ihre Contagiosität. Erst befiel sie einzelne wenige, dann exten-

dirte sie sich in einer langsamen Progression von einem Stadtheile zum andern; die Uebertragung von einem Menschen auf den andern konnte oftmals bestimmt nachgewiesen werden. Immer befiel sie die ärmsten Stadttheile zuerst, hielt sich dort am längsten auf und wüthete am ärgsten; also wo die Empfänglichkeit für die Krankheit am grössten war und durch enges Zusammenseyn Vieler die Uebertragung erleichtert war. Später erst drang sie in die Häuser der Vornehmen. — Die Krankheit hat sowohl in Asien als auch in Europa zu allen Jahreszeiten, bei dem verschiedensten Grade der Temperatur, bei 30° Kälte und bei der brennendsten Hitze Indiens, in Thälern, auf Gebirgen (hier zuweilen weniger heftig), an den Küsten, auf Inseln, bei den verschiedensten Windzügen mit gleicher Heftigkeit geherrscht. Auch folgte sie nicht immer der Richtung von Süd-Ost nach Nord-West. Von ihren vielen Eigenthümlichkeiten erwähnt der Verf. hier nur zwei: 1) den plötzlichen Ausbruch und den oft gleich darauf folgenden Tod. Es sind Menschen auf der Strasse umgefallen und unter Brechen, Durchfall und Krämpfen nach wenigen Stunden gestorben. Diess könnte freilich eine augenblickliche Vergiftung durch die Atmosphäre vermuthen lassen, indess lässt sich die Annahme auch rechtfertigen und steht mit den übrigen Contagien in analoger Verbindung, dass nämlich der Krankheitsstoff schon längere Zeit, selbst beim Mangel aller Vorboten, im Körper latent gehalten sey und seinen lebenstörenden, lähmenden Einfluss, wahrscheinlich zuerst auf die Lungen, schon früher eingeleitet hatte; 2) das zuweilen beobachtete, plötzliche Verschwinden der Seuche, ohne dass es durch von Menschen getroffenen Maassregeln hervorgebracht seyn konnte. In einigen Fällen scheinen atmosphärische Veränderungen eingewirkt zu haben, in andern mag das plötzliche Veschwinden auch daher gekommen seyn, dass die Krankheit sogleich mit einer grossen Wuth einbrach, und in den ersten Tagen ihres Erscheinens die meisten Ansteckungsfähigen befiel. — Sie scheint von den meisten Gesetzen, von welchen die uns bekannten Contagien beherrscht werden, gleichfalls abhängig zu seyn. Bei der Entwickelung und Ausbildung, Zu- und Abnahme der Krankheit verhält sich die Atmosphäre nicht ganz indifferent, aber zu ihrem Fortschreiten bedient sich die Cholera eines langsamern Trägers als die Atmosphäre, nämlich des erkrankten menschlichen Körpers; wenn also die Erkrankten von den Gesunden abgesperrt werden, wird der Uebertragung der Krankheit entgegengewirkt, und es muss dann offenbar die Masse des

Krankheitsstoffes vermindert werden. — Ob die Cholera sich auch durch Waaren und durch die mit den Kranken in Berührung gekommenen Effekten fortpflanze? — unterliegt noch der Entscheidung. — Nach Berichten aus Perm (an der grossen Strasse nach Tobolsk) 93 Meinen nördlich von Orenburg und 66 M. nordöstlich von Kasan hat sich die Cholera auch dort gezeigt. In Kasan waren die ersten Spuren derselben am 21. September bemerkt worden. In Moskau sind seit dem Erscheinen der Krankheit (28. September) bis zum 13. December 6053 Personen erkrankt. Davon 3378 (beinahe 56 von 100) gestorben, und 2446 (40 von 100) genesen. Es blieben a. J. 229 Kranke in Bestand *).

---

*) In Nr. 29 und 30 v. Hesperus, Februar 1831, hat Hr. Hofrath Dr. Pitschaft einen Aufsatz über die *Cholera orientalis* einrücken lassen, in welchem er die Frage, ob diese Krankheit ein Miasma oder ein Contagium, oder ob sie vielleicht miasmatisch-contagiös sey, zu entscheiden sucht. Zu diesem Zwecke entwirft er eine Skizze der Geschichte dieser Krankheit und stimmt der Ansicht Moreau de Jonnes's bei, der die jetzige Seuche für nicht identisch mit der früher auch Cholera benannten akuten in Ostindien herrschenden Krankheit, sondern für einen contagiösen *Morbus sui generis* hält, der sich in einer, den herrschenden Luftströmen entgegengesetzten Richtung, und binnen 7 Jahren an den entgegengesetzten Enden von Asien gezeigt und verbreitet habe. Man könne annehmen, dass die Krankheit in Bengalen schon 1813 aufgetreten sey, welches Land einen recht ausgebreiteten Heerd für eine contagiöse Krankheit bilde, woselbst sie auch in den ersten drei Jahren mehr als 3 Millionen Menschen dahin gerafft habe. Im September 1830 liess sie sich in Moskau nieder und ist über ungeheure Strecken Landes, Wüsten, Meere, Seen, Flüsse, Bergketten, zu den verschiedensten Jahreszeiten und durch die verschiedenartigsten, tellurisch-atmosphärischen Verhältnisse, Klimate (günstige und ungünstige) durchgezogen, und zwar in einem Zeitraume von 17 bis 18 Jahren. Diess sey bei keiner miasmatischen Epidemie weder in der alten noch neuen Welt der Fall gewesen. Wie wäre es möglich, wenn die Krankheit ihr Entstehen tellurisch-atmosphärischen Prozessen verdankte, dass dieselbe sich bis jetzt in der langen Zeit in dieser ungeheuren Durchwandlung von auf's mannigfaltigste beschaffenen Erdräumen in einer und derselben Wesenheit in dem Erdmedium erhalten hätte? Das widerspräche der ganzen Atmosphärologie; alle analogischen Vergleichungen von miasmatischen Epidemieen sind gegen diese Annahme. Die Krankheit muss also als ein *Contagium animale*, als ein *Contagium humanum* betrachtet werden. Demnach kann und wird ihr eine Grenze durch die strengsten sanitäts-polizeylichen Maassregeln und streng gezogene Cordons gesetzt werden. Dass nach Umständen diese oder jene atmosphärische Constitution die Verbreitung eines Contagiums steigere, sey eine bekannte Sache, doch könne sie diess nur im gegebenen Falle dann, wenn einmal das *Contagium animale* Individuen ergriffen habe. Verf. ist auch der Meinung, dass wenn die Krankheit ja durch den Krieg in die südlichen Gegenden Europa's

2) *Geschichte eines glücklich behandelten Falles von Cholera im Herbste dieses Jahres in Deutschland; von Dr. Münzenthaler zu Ochsenfurt; nebst Nachschrift über diesen Fall und über die Kur der Cholera überhaupt von C. W. Hufeland.* Der Fall betraf einen 48jährigen, robusten, in Unreinlichkeit und Unmässigkeit lebenden Bäcker; die Symptome waren die bekannten. Der Verf., Krampf in den Gallengängen, in dem Magen und Duodenum für die nächste Ursache der Krankheit erkennend, gab eine Auflösung von *Extr. Valer.*, *Extr. Millefolii ana* Dr. 1½ in *Aq. meliss.* Unc. 6, mit *Tinct. Thebaic.* Dr. ½, *Liq. anod. H.* Dr. 2, *Syr. Menth. pip.* Unc. 2, stündlich 2 Esslöffel voll davon zu nehmen. Ferner der gesunkenen Kräfte wegen 2stündlich 1½ Gran *Chinin sulphuric.*, auf Waden und Magengegend Sinapismen, zum Einreiben in die untern, von krampfhaften Zusammenziehungen ergriffenen Extremitäten, *Linim. volat.* mit Opiumtinktur. Am folgenden Tage nach dem Verschwinden der brennenden Magenschmerzen und der Stuhlausleerungen, jedoch bei noch bestehendem Erbrechen, Pulver aus *Chinin. sulphuric.* mit Opium, mit denen am 3ten Tage der Krankheit fortgefahren wurde, desgl. am 4ten, wo blos noch eine bedeutende Schwäche von der Krankheit übrig war. — Hr. St. H. hält den Gebrauch des Chinins in jenem Falle für überflüssig, auch scheint es ihm bedenklich, gleich Anfangs bei noch so grosser Reitzbarkeit und Schwäche des Magens China anzuwenden, welche leicht neue Belästigungen und vermehrtes Erbrechen erregen kann. Was die Behandlung dieser Krankheit überhaupt betreffe, so müsse man die Idee festhalten: „Die Cholera ist ihrer Natur nach nichts als die heftigste krampfhafte Aufregung, eine Convulsion, eine wahre Epilepsie des ganzen Darmkanals, gewöhnlich die Leber mit eingeschlossen, daher die oft so ungeheuer vermehrte und geschärfte Gallenabsonderung. Die beste und einzig passende

---

kommen sollte, sie doch, gleich der Pest, hier einen milderen Charakter annehmen würde, indem wir es hier offenbar mit einem thierisch-menschlichen Ansteckungsstoffe zu thun haben, der aus den Verhältnissen einer niedrig menschlich-bürgerlichen Lebensweise sich entwickelte, — und durch solche erhalten wird. Wenn auch Klima und Temperatur auf die Verbreitung keinen Einfluss äusserte, muss sich diess doch wohl rücksichtlich der Temperatur bei Behandlung der Krankheit selbst anders verhalten. Winter und nördlicheres Klima werden sogar die Contagiosität steigern, weil der grössere und ärmere Theil der Menschen, der Kälte wegen, in engeren Räumen sich zusammenhält. Also haben Sommer, Frühling und gemässigte Klimate, Vortheile für sich voraus.

Behandlung ist daher bei gewöhnlichen Fällen und im Anfang die Anwendung der mildesten, besänftigenden Mittel, schleimige Getränke (*Potio Riverii* mit arabischem Gummischleim und *Ext. Hyoscyami*, schwache Hühnerbrühe mit Graupenschleim u. dergl.), ölige Klystiere, krampfstillende Salben, Kataplasmen, auch warme Bäder. Die Krankheit ist ihrer Natur nach keine Entzündung, und erfordert in der Regel keinen Aderlass, ja derselbe kann wegen der hier so schnell möglichen Erschöpfung der Lebenskraft, bei schon schwächlichen Subjekten, sehr gefährlich werden und den Tod beschleunigen. Aber, so wie jede heftige krampfhafte Aufregung, so kann auch diese, besonders bei jugendlichen und plethorischen Personen, eine heftige Blutcongestion, ja selbst Entzündung erregen und in solchen Fällen ist die V. S. unentbehrlich. — Wenn aber die obige Behandlung nicht hinreicht, Brechen, Durchfall und Schmerzen fortdauern oder gar zunehmen, Kälte der Extremitäten eintritt, dann ist Opium das einzige und grösste Rettungsmittel; welches dann am besten mit Schleimemulsion innerlich, zugleich aber auch in äusserlichen Einreibungen und Klystieren angewendet wird. Nur muss man die Anwendung dieses grossen Mittels nicht zu früh und nicht gleich zu stark machen, um keine plötzliche Hemmung der Entleerung zu erzeugen, wodurch leicht Entzündung und Einsperrung der noch vorhandenen, oft sehr scharfen und ätzenden Gallenschärfe bewirkt werden kann." — Diess sey die meistens ausreichende Behandlung der gewöhnlichen Cholera in unserm Klima. Nur selten entstehe ein solcher Grad von Krafterschöpfung, dass noch kräftiger belebende Mittel erforderlich seyen, wozu sich am meisten ein starker süsser Wein, z. B. Malaga empfiehlt. — Zugegeben, dass eine neue Epidemie auch einen neuen Charakter der Krankheit, selbst einen entzündlichen, erzeugen könne, und dass bei jeder neuen Epidemie die Behandlung erst erfunden werden müsse, so bleibe der Grundcharakter doch derselbe und selbst das Entzündliche werde sich hier nicht lange halten können. —

3) *Arsenik, das homöopathische Mittel gegen die Cholera.* Von den Hom. werden nächst *Ipecacuanha* und *Chamonilla* das *Veratrum* und der Arsenik (doch in der 30sten Verdünnung) als die wirksamsten Mittel gegen die Cholera empfohlen. Die Bestätigung ist zu erwarten. — 4) *Verbreitungsgeschichte der Cholera.* Aus der allgemeinen Zeitung (vom Novbr. v. J.) abgedruckt. — 5) *Nicht Cholera morbus, sondern Cholera.* Der Zusatz „*morbus*" ist ganz überflüssig.

Die asiatische Cholera ist am besten durch den Zusatz „*orientalis*“ von der europäischen zu unterscheiden.

6) *Uebersicht der im Oktober in Berlin Gebornen, Gestorbenen, Getrauten und des herrschenden Krankheits-Charakters vom September und Oktober.* Geboren wurden 326 Kn., 301 M. (6 Paar Zwillinge). Es starben 269 über und 280 unter 10 Jahren. Unehelich geboren wurden 51 K. 53 M., es starben unehelich geb. K. 25 K. 22 M. Getraut wurden 186 P. Tägliches Mittel der Geburten vom 1. bis 29. Oktober 21$\frac{3}{5}$; der Todesfälle 19. An abzehrenden Fiebern starben 87, an Lungenschwindsucht 55, unter Krämpfen 53, an Schlag- und Stickfluss 45, an Entkräftung, Alters wegen 39, an Wassersucht 28, an Brustwassersucht 7, an Trunksucht 2, an Nervenfieber 22, an Scharlachfieber 18, an Schwäche bald nach der Geburt 16, an Stick- und Keuchhusten 14, beim Zahnen 13. Unzeitig oder todt geboren waren 26, durch Selbstmord kamen 5, durch Unglücksfälle 7 um. — Die Witterung des September war sehr veränderlich, regnigt, nebelig, die Temperatur gemässigt. West und Ost die herrschenden Winde. Barometer zwischen 28″7 u. 27″7; Thermometer zwischen +21 und +5, das Mittel +11,13. Der Krankheitscharakter gemischter als im vorigen Monate. Gastrisch-biliöse Formen kamen noch vor, die rheumatisch-katarrhalischen Leiden, besonders der Brustorgane, waren jedoch allgemeiner. Varicellen, Urticaria und Keuchhusten kamen häufiger vor, als Masern, Scharlach und Wechselfieber. Die Anzahl der Kranken geringer als im August. — Im Oktober die ersten Tage warm mit kühlen Nächten, dann niedrigere Temperatur mit Regen und starkem WWind. Am 15. heiterer Himmel, Temperatur fast 15°; in den letzten 6 Tagen Regengüsse und westliche Stürme bei stark oscillirendem Barometer, der vom 9. bis 25. bedeutend hoch gestanden hatte. — Die Krankheitsconstitution wie im vorigen M.; das gastrisch-biliöse Leiden der Unterleibsorgane und katarrhalisch-rheumatischen der Respirationsorgane gemischt; reine Entzündungen sehr selten. In einigen Stadttheilen 4tägiges nicht hartnäckiges Wechselfieber. Der Keuchhusten ward epidemisch; die Zahl der Kranken sehr geringe.

†††.

Original-Aufsätze aus Dr. J. Friedr. Carl Hecker's Litterarischen Annalen der gesammten Heilkunde. VI. Jahrgang. 1830. Juli und August.

Juli. I. Ueber die Schwierigkeit der Diagnostik und die Mittel, diese zu erleichtern; von Dr. J. B. Friedreich, Prof. der Medicin zu Würzburg. S. 257 - 293.

Nachdem der Hr. Vrf. in der Einleitung auf die Wichtigkeit der Diagnostik, zugleich aber auch auf die ungemeinen Schwierigkeiten ihrer Anwendung am Krankenbette aufmerksam gemacht hat, geht er die letztern namentlich durch. Es sind dieselben in drei Verhältnissen begründet: *a*) in dem Arzte, *b*) in dem Kranken, und *c*) in der Krankheit selbst. *Ad a*) Nur zu oft ist Uebereilung, Unwissenheit oder die Neigung, immer nur eine gewisse Lieblingskrankheit sehen zu wollen, und die leidige Systemsucht von Seiten des Arztes ein hinreichender Grund, dass nicht das Wahre am Krankenbette gefunden wird. Die Geschichte der Arzneikunde liefert hierzu die überzeugendsten Belege, leider gilt aber von ihr das, was Engel in seinem Fürstenspiegel von der Weltgeschichte sagt: „sie sey eine treffliche Lehrerin, die aber so unglücklich sey, unachtsame Schüler zu haben." Interessant sind die vom Verf. beigebrachten Citate mehrerer ärztlichen Schriftsteller für diese Behauptung. — Bei andern Aerzten bemerkt man einen traurigen, erbarmungswürdigen Indifferentismus, der sich mit dem Erlernten begnügt, und jeder Forschung neuerer Zeit feind ist. Noch andere verlassen ihre eingerostete Meinungssphäre aus Trägheit und Hang zur Bequemlichkeit nicht. *Ad b*) Erschwert die Individualität des Kranken sehr oft die Bildung einer richtigen Diagnose, indem die Kranken häufig dem Arzte eine ganz unrichtige Darstellung ihrer krankhaften Gefühle geben, oder die wichtigsten Fragen entweder gar nicht, oder nicht passend beantworten. Hierher gehören ausserdem noch die mannigfaltigen Idiosynkrasien und die vielfachen anatomischen Abweichungen in den Systemen und Organen. *Ad c*) Ist die Krankheit selbst oft das häufigste Hinderniss, indem dieselbe 1) sich oft nicht hinreichend durch charakteristische Erscheinungen zu erkennen gibt, und man daher bei den Leichenöffnungen, Erscheinungen und Ursachen des Todes findet, die man während des Lebens des Kranken gar nicht ahndete und auch nicht vermuthen konnte. Wahrhaft unbegreiflich sind in dieser Bezie-

hung oft die Verwüstungen, welche man in Leichen findet, während im Leben nur unbedeutende oder gar keine Symptome wahrgenommen wurden. Mehrere vom Vf. angeführte Fälle der Art verdienen nachgelesen zu werden. Thatsache ist es, dass namentlich in den Lungen bedeutende Abnormitäten ohne deutliche pathognomonische Zeichen während des Lebens existiren können. Nächstdem sind die Herzkrankheiten in dieser Beziehung sehr täuschend, indem dieselben einestheils in ihrer vollen Ausbildung und oft bei den bedeutendsten Veränderungen sich nicht durch eine einzige Erscheinung ankündigen, anderntheils bei einer Menge dringender Symptome wieder nicht gefunden werden. Hierzu eine Menge Fälle als Belege. Auch die Leber gehört vorzugsweise zu denjenigen Organen, welche bedeutenden abnormen Prozessen unterworfen seyn können, ohne dass die Gesundheit im Wesentlichen getrübt erschiene, oder das Vorhandenseyn des Leidens sich dem forschenden Diagnostiker durch genau bestimmende Symptome zu erkennen gäbe. Am auffallendsten aber bleibt diess immer vom Gehirn, indem hier nicht selten bei den bedeutendsten Störungen das Leben auf eine unbegreifliche Weise oft noch lange in ungetrübter Integrität besteht. 2) Sehen sich viele, oft wesentlich von einander verschiedene Krankheiten im Anfange ihres Verlaufes ähnlich, so dass man nicht zeitig genug zu einer bestimmten Diagnose kommen kann; während es dagegen andern Krankheiten eigenthümlich zu seyn scheint, dass sie zu verschiedenen Zeiten in verschiedenen Gestaltungen auftreten. — 3) Verdunkeln und erschweren die Complikationen der Krankheiten, und 4) die verschiedenen consensuellen Erscheinungen die Diagnose bedeutend.

Zu den *Hülfsmitteln, deren sich der Arzt bei zweifelhafter Diagnose zu bedienen hat,* zählt Vf. a) *das Anstellen verschiedener Versuche mit den Kranken,* z. B. in Bezug auf verschiedene Körperbewegungen, das Verhalten der Respiration und des Pulses dabei u. s. w. 2) Das Einschlagen eines gewissen Heilverfahrens, um von dessen Wirkung auf das Wesen der Krankheit, jedoch mit grosser Vorsicht zu schliessen; die sogenannten Schlüsse *ex juvantibus et nocentibus,* wobei das Schaden jedoch möglichst verhütet werden muss. — Eins der vorzüglichen Hindernisse, durch welches das Fortschreiten der Heilkunde im gleichem Verhältnisse mit den übrigen, grösstentheils überraschenden Fortschritten des menschlichen Geistes behindert wird, ist die in unsern Tagen zu geringe praktische Tendenz und der Mangel an

echt hippokratischem Beobachtungsgeiste, an dessen Stelle Systemsucht, Mysticismus und andere Gebilde einer kranken Phantasie getreten sind. Nur durch Beobachtungen und Erfahrungen kann die Arzneikunde weiter gebracht werden. —

Hieran reiht sich zunächst die Frage: Wie soll man beobachten, und wie soll das Beobachtete benutzt werden? In ersterer Beziehung ist durchaus erforderlich, dass 1) der beobachtende Arzt ganz zu seiner Bestimmung geschaffen sey. 2) Dass die Beobachtungen, wenn sie gut seyn sollen, mit der grössten Genauigkeit (Geduld, Klugheit und Aufrichtigkeit) und Ausführlichkeit gemacht werden. 3) Dass die Beobachtungen mehreremale wiederholt worden sind, indem eine bestätigte Beobachtung im Allgemeinen mehr Werth hat, als eine neue. 4) Dass sie nicht unnöthiger Weise mit Vernunftschlüssen vermengt werden, sondern dass blos das reine Faktum gegeben wird; und endlich 5) dass jede gute Beobachtung wo möglich durch die Leichenöffnung erläutert und erklärt wird. In Bezug auf die letztere muss man *a*) wohl zu unterscheiden wissen, ob das in der Leiche Gefundene, Produkt der Krankheit oder des Sterbeaktes sey? *b*) Muss man sich hüten, einen einseitigen Schluss von den Resultaten der Leichenöffnung auf die Natur der vorausgegangenen Krankheit zu ziehen; und *c*) muss man zu unterscheiden wissen, welche in der Leiche gefundenen pathologischen Veränderungen blos zufälligen Momenten zuzuschreiben sind. Zu letztern zählt Verf. 1) die Lage der Leiche; 2) die während der Krankheit angewandten Arzneimittel; 3) das Alter und Geschlecht der Leiche, und 4) die Einwirkung der äussern Temperatur auf die Leiche und die Zeit, in welcher die Oeffnung derselben unternommen wurde. Höchst interessant sind in dieser Beziehung die Beobachtungen Davy's, welche Spitta in seiner trefflichen, nicht genug zu empfehlenden Schrift: „die Leichenöffnung in Bezug auf Pathologie und Diagnostik. Stendal 1826. S. 122 u. a. O.“ gesammelt hat, und von denen Vf. das Bemerkenswertheste über Exhalation und Absorption nach dem Tode zum Schlusse wörtlich mittheilt.

II. Brustwassersucht bei einem Kinde (in Breslau) von 15 Monaten; beobachtet vom Prof. Dr. Lichtenstädt, prakt. Arzte in St. Petersburg (sonst Prof. an der Univers. Breslau). S. 293 – 297.

Der in Rede stehende Knabe, scheinbar gesund, war plötzlich erkrankt. Verf. fand ihn, sogleich gerufen, in der äussersten Beklemmung, Angst und Unruhe; er schien nicht

liegen, sondern nur sitzen zu können. Husten selten und unbedeutend, Herzschlag schnell und ungleich, Bewusstseyn ungetrübt, Gesicht etwas aufgetrieben, doch mehr weiss als roth, Hände und Füsse nicht geschwollen. Körperwärme an Kopf und Gliedern geringer, an den übrigen Theilen nicht grösser, als sonst gewöhnlich. Haut und Nasenhöhle trocken, kein Durst, Stuhlgang regelmässig, Harnabgang vermindert. — Dass die Lungen am meisten litten, das Erkranken überhaupt sehr bedeutend sey, war offenbar, die Diagnose aber ungewiss. Verordnung: einige Blutegel an die Brust, halbstündlich eine Mixtur von Salmiak mit Brechweinstein, an die Sohlen und Waden Senfteige, die jedoch nicht zogen. Zwei Stunden später war das Kind todt. — Section. Mindestens zwei Quart wasserhelle und geruchlose Flüssigkeit in beiden Brustsäcken; Lungen schlaff, bleich, blutlos, aufs äusserste zusammengedrückt, im Gewebe nicht verändert und nirgends mit dem gesunden Brustfelle verwachsen. Im Herzbeutel ebenfalls mehrere Unzen jener Flüssigkeit, er selbst wie das Herz unverändert, in der rechten Herzkammer, wie überall, wenig Blut. Unterleibshöhle blutleer, übrigens durchaus gesund. Auf näheres Befragen erfuhr man jetzt, dass das gut gebaute und genährte, von einer zarten Mutter gesäugte und im 7ten Monate bereits entwöhnte Kind vor mehreren Wochen an einem trocknen Grind am Hinterkopfe gelitten hatte, der von selbst wieder verschwunden war, doch zeigten sich zuletzt noch auf dem Gesichte einige flechtenartige Spuren. Vorboten der Brustwassersucht konnten nur aus der Neigung des Kindes zum aufrechten Sitzen mit vorgebogenem Körper, selbst mitten in der Nacht, entnommen werden. Bedeutende Verminderung des Harnabgangs ist nie bemerkt worden. Vier und zwanzig Stunden vor dem Tode war heftiges Herzklopfen eingetreten. Offenbar hatte sich in diesem Falle das Wasser, ohne ergründete Ursache (für eine frühere Entzündung sprach durchaus nichts), sehr langsam angesammelt, bis es endlich, in Folge des durch seine grosse Menge bewirkten Druckes auf Lungen und Herz den Tod verursachte. Nimmt man hier kein bestandenes Causalverhältniss zwischen dem frühern Kopfgrinde und der spätern Brustwassersucht an (was allerdings nicht erwiesen ist), so ist dieser Fall von Brustwassersucht bei einem Kinde von scheinbar blühender Gesundheit in der That höchst selten, und ein neuer Beweis, dass man sich oft noch scheinbar wohl befinden könne, während die vollständige und unbesiegbare Todesursache schon im Innern vorhanden ist. Verf. hätte hier eher Puchelt's *Carditis*

infantum vor sich zu haben geglaubt; obgleich er früher einmal einen ähnlichen Zustand bei einem fünfjährigen Kinde nach Scharlach eintreten gesehen hat, den er auch für Brustwassersucht nahm (die Krankheit dauerte mehrere Tage), doch blieb er ungewiss darüber, da die Section nicht gestattet wurde.

III. Ueber larvirte Syphilis; vom Dr. Böhr, prakt. Arzte in Berlin. S. 297 – 309.

Verf. erklärt sich für die Existenz einer larvirten Syphilis. Nach Astruc und vielen spätern Schriftstellern sollen Gehirn und Nerven niemals von der Syphilis afficirt werden; Erfahrung hat Verf. das Gegentheil gelehrt. Ein junger Mensch bekam nach einem unreinen Beischlafe eine kleine Excoriation am Penis, die bald wieder von selbst heilte, hierauf stellten sich nach kurzer Zeit venerische Krätze und Feigwarzen ein, die wenigen Granen Sublimat und örtlichen Aetzmitteln wichen. Hierauf befand sich Pat. etwa ein Jahr lang wohl, bis auf schon früher bestandene rheumat. Schmerzen und blinde Hämorrhoiden, dann aber trat plötzlich eine Blepharo-Blennorrhöe ein, zu der sich bald syphilitische Iritis in dem einen Auge gesellte, die durch eine ordentliche Merkurialkur geheilt wurde. Dreiviertel Jahr befand sich Pat. hierauf wieder wohl, dann aber stellte sich plötzlich Gesichtsschwäche und halbseitige Lähmung ein, ohne dass Zeichen einer Congestion nach dem Gehirne vorhergegangen wären. Zufällig gereichte grosse Gaben Calomel bewirkten einen starken Speichelfluss, und binnen drei Tagen war die Lähmung wieder verschwunden. Niemand ahndete Syphilis im Hintergrunde. Dreiviertel Jahr später stellten sich höchst qualvolle Kopfschmerzen und gänzliche Schlaflosigkeit ein, und dieser Zustand dauerte weit über ein Jahr. Nach vielen fruchlosen Heilversuchen schöpfte Verf. Verdacht auf Syphilis und ordnete Versuchsweise die Hungerkur an. Nicht unmittelbar, sondern erst einige Zeit, nachdem sie glücklich bestanden war, stellte sich wieder Schlaf ein, die Kopfschmerzen wichen, und Pat. erschien von nun an radikal geheilt. —

Zu den nicht seltenen Formen larvirter Syphilis gehört auch der schwarze Staar. Als Belege für diese Behandlung erzählt Vf. zwei von ihm beobachtete Fälle. Der erste betraf einen 30 Jahre alten Mann, bei dem sich der schwarze Staar in Folge einer Complication von ungetilgter Syphilis und Merkurialkrankheit nach und nach entwickelte, und dessen gänzliche Heilung ebenfalls, nach innerlich fruchtlos ge-

reichtem Merkur und Anwendung der Dzondi'schen Sublimatkur, durch die Hungerkur bewirkt wurde. — Im zweiten Falle bestand das Uebel bei einem 60jähr. verwachsenen Manne, dessen Körperkonstitution leider die Anwendung der Hungerkur nicht erlaubte. Auch hier waren dem schwarzen Staar schon früher einzelne, mehr oder weniger verlarvte syphilitische Erscheinungen vorausgegangen. Fälle vom plötzlichen Ausbruch der Syphilis, in Folge früherer Ansteckung, nach Jahre langem und gänzlich ungetrübtem Wohlbefinden, erklärt Vf. für Täuschungen. Es lässt sich stets eine deutliche Reihenfolge der Erscheinungen nachweisen. — In einem dritten vom Verf. erzählten Falle beschleunigte die Hungerkur, in Folge einer falschen Diagnose, offenbar den Tod. Ein 24 Jahr altes, unbescholtenes Mädchen, das nie an Scropheln gelitten, bekommt kurz vor ihrer Verheirathung eine starke Anschwellung der Drüsen unter dem Kinn, verbunden mit leichtem Husten, zugleich wird das Sternalende des Schlüsselbeins rechter Seite dick, was sie jedoch verschweigt. Als Frau verschlimmert sich ihr Zustand, die Drüsen werden schmerzhaft, es tritt Fieber ein, später Lungenentzündung, und nachdem sie von letzterer genesen, hektischer Zustand mit immer mehr überhand nehmender Knochenauftreibung am Schlüsselbeine. Verdacht auf Syphilis bewog den Vf., die Hungerkur anzuordnen, die kein anderes Resultat, als zunehmende Abmagerung und Ausbleiben der monatlichen Reinigung hinterliess. Vier Monate später starb Pat. hektisch. Bei der Section zeigten sich beide Schlüsselbeine in eine dicke, halb speckige, halb knorpelige, auf der Durchschnittsfläche weisse Masse verändert; dasselbe Gefüge zeigten auch die angeschwollenen Drüsen; ähnliche, nur etwas kleinere Drüsenanschwellungen begleiteten den Verlauf der Hauptstränge der lymphatischen Gefässe zu beiden Seiten der Aorta. Die rechte und theilweise auch die linke Lunge waren überall mit der Pleura verwachsen, und in eine, an vielen Stellen mit knochiger Ausschwitzung untermischte Knotenmasse umgewandelt, so dass sie sich fast versteinert anfühlten. Die Hauptkrankheit war also hier Knochenkrebs, der gleichzeitig Lungen und Drüsen in sein Bereich gezogen und dem sich später Lungenschwindsucht zugesellt hatte.

Bemerkungen des Vrfs. in Bezug auf die Hungerkur im Allgemeinen. Das Methodische in derselben verwirft Vf., da es das Individualisiren ganz unmöglich macht. Er hält die Entziehung der Nahrung, den eine gewisse Zeit unterhal-

tenen Speichelfluss und das dann angeordnete Purgiren, für die wesentlichen Momente der Heilsamkeit dieser Kur bei Venerischen, für gleichgültig aber, wie oft und wie viel Quecksilber man einreibe. Die Annahme von Krisen während und nach der Hungerkur beruht nach seinen Erfahrungen auf Täuschungen von Seiten des Arztes. Er sah bei keinem seiner Kranken Krisen. Mehrere derselben wurden durch 6, 8 und 9 Einreibungen eben so gründlich von secundärer Lues geheilt, als andere durch 12. Nach seiner Ansicht muss man die Kur um so länger ausdehnen und um so mehr Quecksilber einreiben, je weniger Empfänglichkeit für dieses Mittel da ist, je weniger die Symptome während der Kur abnehmen, und je tiefer dieselben Wurzel gefasst haben. — Auf diese Bemerkungen lässt Verf. noch 2 Fälle von larvirter Syphilis folgen. Im ersten trat die Krankheit unter der Form einer *Tabes dorsualis*, verbunden mit nächtlichen epileptischen Krämpfen auf. Auch hier bewirkte die Hungerkur radikale Heilung, nachdem jede Hoffnung auf Genesung aufgegeben war. Im zweiten Falle veranlasste die Syphilis Leberschwindsucht. Pat. kam in einem trostlosen Zustande nach Berlin, und wurde hier, da einige verdächtige Flechten auf verlarvte Syphilis schliessen liessen, ebenfalls durch die Hungerkur von beiden Leiden radikal geheilt.

Die von vielen Aerzten bezweifelte Erblichkeit der Syphilis bestritt auch der Verf. stets. Nachstehender Fall machte ihn jedoch in seinem Glauben gewaltig irre. Hr. v. W. bekam in B. einen Chanker, der nach wenig Wochen einer Merkurialbehandlung wich. Eine Zeit darauf kam seine Frau an, wurde bald schwanger, und zeigte während dieser ganzen Zeit kein Symptom von Syphilis. Das von ihr geborne und gestillte Mädchen war die ersten drei Wochen ihres Lebens vollkommen gesund, dann bekam es plötzlich tiefe, schnell um sich greifende Geschwüre in der Spalte, am After und an den grossen Schaamlefzen, nebst kupferfarbenen Flecken an den Lenden und einen das Athemholen erschwerenden Schnupfen. Mehrere Mittel blieben fruchtlos, bis Vf. Morgens und Abends $\frac{1}{10}$ Gran *Merc. solub. Hahnem.* reichte, womit binnen 3 Wochen vollkommene Heilung bewirkt wurde. Wie ist wohl hier der Uebergang der Ansteckung vom Vater auf das Kind, da die Mutter durchaus unangesteckt blieb, ohne Annahme der Erblichkeit der Syphilis zu erklären?

VII. Bruch des Brustbeins; mitgetheilt von Dr. Lieber, Arzte am neuen Hospitale zu Berlin. S. 354 - 360.

Brüche des Brustbeins (Vergl. II. Jahrg. uns. Repert. VII. Hft. S. 132. (9.) und X. Heft S. 30.) sind an sich schon selten, noch seltener aber ist ihre Entstehung durch den sogenannten Gegenstoss, wesshalb A. L. Richter (s. dessen Handbuch der Lehre von den Brüchen und Verrenkungen der Knochen. Berlin 1828. S. 176.) die Existenz derselben auch geradezu bezweifelt. Um so interessanter ist der nachstehende Fall *). Ein 77 Jahre alter, schon längere Zeit an Kurzathmigkeit und andern Brustbeschwerden leidender Mann war am 24. Juli Abends, etwas angetrunken, doch nicht berauscht, die Treppe hinabgefallen, und von seinem Sohne unten an derselben mit dem Hinterkopfe und dem Rücken noch auf der Treppe liegend, die Füsse so gebogen, dass die Kniee den Kopf berührten, gefunden worden. Pat. klagte, als ihn Verf. am andern Morgen sah, über Schmerzen auf der Brust und im rechten Arme, am letztern war auch, trotz der bedeutenden Geschwulst, eine Fraktur unfern des Halses des Oberarmbeines deutlich zu erkennen. In der Gegend, wo sich der Knorpel der vierten Rippe der rechten Seite an das Brustbein setzt, befand sich eine Ecchymose von der Grösse eines preuss. Thalers, auch schmerzte diese Stelle bei Berührung; von einer tiefer gehenden Verletzung oder einem Bruche des Sternums war übrigens nichts erkennbar. Eben so wenig war eine Indikation zum Aderlass vorhanden. Man begnügte sich daher, mehr des schon früher bestandenen Leidens wegen, eine Salmiak-Auflösung zu verordnen, an die schmerzende Stelle der Brust und den entzündeten Arm Blutegel zu setzen, und nachher um letztern kalte Umschläge zu machen. Am Abend starb der Kranke unter plötzlich eingetretenen Erstickungsanfällen. — Bei der Section fand man an der Stelle der Ecchymose einen starken Bluterguss im Zellgewebe zwischen der Haut und den Knochen; fast der ganze linke *Musc. pectoralis* war mit Blut infiltrirt. Im Brustbeine zeigte sich ein schräg durch dasselbe gehender Queerbruch, so dass das obere Bruchende über das untere hinausragte, das Sternum selbst war übrigens so zerbrechlich, dass es auch jetzt wieder beim keineswegs gewaltsamen Hintenüberbeugen brach. Im *Mediastino anteriori*, auf der Spitze des Herzbeutels, fand

*) Eines offenbar durch einen heftigen Gegenstoss entstandenen Querbruchs des Brustbeins erwähnt Cruveilhier in der *Revue médical.* Siehe II. Jahrg. uns. Repert. X. Heft S. 30.

sich ein etwa eine Unze betragendes Extravasat von geronnenem Blute. Die rauhe Spitze des obern Bruchendes hatte die Lunge oberflächlich verletzt, doch schien die Blutung nicht aus dieser, sondern wahrscheinlich aus der gleichzeitig verletzten *Arteria mammaria* gekommen zu seyn. Lunge und Herzbeutel ohne Spur von Entzündung. Das Herz sehr gross, schlaff und welk, doch ohne weitere Anomalien. Die linke, stark mit dem Rippenbrustfell (offenbar in Folge einer frühern Entzündung) verwachsene Lunge enthielt mehrere Tuberkeln, von denen einige schon in Eiterung übergegangen waren. Die rechte Lunge war ganz gesund. Besonders merkwürdig war die Aorta. Es war dieselbe nämlich bis hinter den Ursprung des *Truncus anonymus* in ihrem ganzen Umfange sehr erweitert, wenigstens 4 Querfinger breit, und enthielt, ausser bedeutenden, in ihren Häuten befindlichen, doch aber leicht zerbrechlichen Verknöcherungen von verschiedener Dicke und Grösse, da wo das Gefäss in den Bogen übergeht, einen auffallend grossen Polypen, der nicht nur die ganze Aorta ausfüllte, sondern sich noch in die ersten Verzweigungen derselben, ja sogar in die ersten Aeste der *Carotis dextra* fortsetzte. Das stumpfe Ende desselben war dem Herzen zugekehrt. Die in die Verzweigungen der Aorta sich erstreckenden Fortsätze desselben endeten mit deutlichen, dunkelrothen Blutcoagulis, was für die Entstehung desselben aus Blutgerinsel spricht. — Die Beweise, dass die in Rede stehende Fraktur des Brustbeins wirklich durch Gegenstoss entstanden sey, sucht Verf. in der vorgefundenen Lage des Herabgestürzten auf der Treppe, in dem Mangel sonstiger Verletzungen an dem vordern Theile des Körpers und des Kopfes namentlich, und der dadurch fast zur Gewissheit gesteigerten Annahme, dass der Verstorbene auf dem Rücken und ganz besonders auf dem Heiligenbeine von Stufe zu Stufe geglitten und am Ende der Treppe so heftig aufgeschlagen sey. Den so plötzlichen Tod glaubt Verf. übrigens keineswegs durch die Ruptur der Lungen und das Extravasat, sondern vielmehr durch eine wirkliche Lähmung der Lungen herbeigeführt, wozu jedoch sowohl der Druck, den theils das Extravasat, theils der gebrochene Knochen auf das Herz ausübten, als auch die Störung des Blutumlaufs durch die erweiterte Aorta und durch den erst wahrscheinlich kurz vor dem Tode gebildeten Polypen, vielleicht in Verbindung mit dem Schreck und der vom Rückenmark ausgehenden Erschütterung des ganzen Nervensystems, das Ihrige beigetragen haben mögen. Wäre Pat., frägt Verf. schlüsslich, vor dem Falle zufällig von einem Andern an der

vordern Seite des Körpers verletzt und die Leiche gerichtlich-medizinisch untersucht worden, würde dann nicht der Bruch des Brustbeins dem Verletzer zur Last gelegt worden seyn? In diesem Falle würden wahrscheinlich die Obducenten auf Richter's Autorität verwiesen haben, woraus schon allein erhellt, dass es nicht wohl gethan ist, wenn ein Schriftsteller über eine noch nicht ganz ausgemachte Sache zu bestimmt abspricht.

August. — I. Ueber die Grundformen des Lebens und des Todes; von Dr. Fr. Ed. Beneke. S. 385 - 404.

Ein rein spekulativer, ohne eine sehr umfassende Darstellung keines Auszugs fähiger Aufsatz, hinsichtlich dessen wir daher unsere geehrten Leser auf das Original selbst verweisen; indem wir im Allgemeinen nur bemerken, dass Vrf. alle Entwickelungen des menschlichen Seelenlebens auf drei Grundformen zurückführt, und zwar: 1) Aufnahme und Aneignung äusserer Reitze; 2) Innere Ausgleichung der beweglichen Elemente, und 3) Anbildung neuer Grundvermögen. Das allmählige Aufhören und endlich gänzliche Erlöschen dieses letztgenannten Prozesses (der Anbildung neuer Grundvermögen) im Greisenalter, bedingt und führt den Tod herbei.

II. Physiologische Bemerkungen über das Sehen; von Dr. M. W. Plagge, Leibarzt des regier. Fürsten von Bentheim und Steinforth. (Vorgelesen in der Versammlung der deutschen Naturforscher und Aerzte im September 1828.) — S. 404 - 415.

Bereits im Jahre 1811 hegte Verf. bedeutende Zweifel gegen die bisherige Theorie des Sehens, und ward in Folge dessen zu einer neuen Theorie des Sehens geführt, die er bereits im J. 1819 in Meckel's Archiv für die Physiologie mittheilte. Er stellte darin die Ansicht auf, dass, wie man bisher allgemein angenommen hatte, das von den äussern Gegenständen im Auge dargestellte Bild, nicht auf der Retina selbst von der Seele erkannt werde, sondern dass jenes Bild von der hintern Spiegelfläche der Augen auf den äussern Gegenstand zurückgeworfen, und erst dort von der Seele wahrgenommen werde. Erst im J. 1822 war es dem Verf. möglich, vollkommen beweisende Experimente für diese Ansicht im 7ten Bande des gedachten Archiv's nachzuliefern. Nur die Vorstellung von einem im Auge sich bildenden und aus demselben zurückgeworfenen Bilde des Gegenstandes bot noch einige Schwie-

rigkeiten bei der Erklärung des Sehens dar. Später fand Vf. jedoch bei fortgesetzter Forschung, dass es durchaus an allen Beweisen für die Ansicht mangele, dass gefärbtes Licht von den äussern gefärbten Gegenständen bis in das Innere des Auges reflektirt werde, wie wir diese Reflexion allerdings von dem strahlenden Lichte und bei glänzenden oder glatten Gegenständen kennen. Zugleich erkannte Verf. in der Beobachtung, dass auf der hintern Wand des Auges wirklich ein verkehrtes Bild eines vor dem Auge liegenden glänzenden Gegenstandes, namentlich einer Lichtflamme, gesehen werde, durchaus keinen Beweis mehr für die darauf gebaute Theorie des Sehens, da diess Bild nur mittelst eines zweiten Auges wahrgenommen wird, und also bei der Darstellung jenes Bildes die hintere Wand des Auges blos als Spiegel dient. Diese Resultate führten ihn endlich im Herbst 1826 nach vielem Forschen zu der Einsicht, dass bei dem Sehen gar kein Licht von den äussern Gegenständen in das Auge hinein geworfen werde, sondern „*dass das diluirte Licht, welches den uns umgebenden Raum erhellt, in das Innere des Auges eindringe, nach physikalischen Gesetzen von der hintern Spiegelfläche des Auges zurückgeworfen werde, und erst dann das Sehen der äussern Gegenstände bewirke, wenn dieses aus den Augen zurückgeworfene Licht die äussern Gegenstände berührt.*“

Nach dieser Darlegung seiner Entdeckung sucht der Hr. Vf. durch aprioristische Beweise darzuthun, dass das Sehen unmöglich durch das von den Gegenständen ins Auge einfallende Licht bewirkt werden könne. Da er indessen diese Beweise da, wo von physischen Dingen die Rede ist, nicht für hinreichend erkennt, so fügt er denselben noch drei, die Richtigkeit seiner Theorie darthuende Experimente hinzu, hinsichtlich deren wir unsere geehrten Leser jedoch auf das Original verweisen müssen, da die nothwendig fast wörtliche Mittheilung derselben die uns zugemessenen Gränzen bei weitem überschreiten würde. — Schlüsslich erklärt der Verf. die Art und Weise, wie das Sehen mittelst des aus den Augen zurückgeworfenen Lichtes zu Stande kommt. Damit die Seele ihr materielles Ich von dem materiellen Aeussern unterscheiden könne, müssen beide sich wechselseitig mittel- oder unmittelbar berühren. Diess geschieht nach des Verfass. Theorie beim Akt des Sehens. Es bildet nämlich das Licht der Aussenwelt, welches durch die Pupille in das Auge gedrungen ist, nachdem es mit der Netzhaut in Contakt gekommen ist, keinen Gegensatz mehr mit dem Sehorgan, sondern

ist durch die Berührung mit dem Auge gleichsam assimilirt oder identificirt worden, und bildet demnach, während es nach physischen Gesetzen aus dem Auge zurückgeworfen wird, mit dem Auge selbst nur ein Organ. Bevor also das in das Auge gedrungene Licht die Retina berührt hat, kann es von der Seele nicht empfunden werden, so wie ersteres aber geschehen ist, sind die aus den Augen zurückgeworfenen, mit der Retina identificirten Lichtstrahlen zu Fühlfäden der Retina geworden, die zugleich die Empfindung der Durchsichtigkeit in dem uns umgebenden Raume erregen. Aber eben mittelst dieser unbestimmten Empfindung der Durchsichtigkeit unterscheiden wir die bestimmten äussern Gegenstände, denn so wie die aus dem Auge zurückgeworfenen Lichtstrahlen durch einen mehr oder weniger durchsichtigen Körper an ihrer weitern Fortpflanzung im Raume behindert werden, so sehen wir diesen Gegenstand oder das sogenannte Objekt, indem die unbestimmte Empfindung der Durchsichtigkeit einen Gegensatz findet. Es ist mithin das Sehen, psychologisch genommen, das Unterscheiden der undurchsichtigen Körper von dem durchsichtigen Raume, in welchem sie sich befinden, womit Verf. eine wirkliche Theorie des Sehens gefunden zu haben glaubt.

W.

Medicinisches Conversationsblatt; in Verbindung mit mehreren Gelehrten herausgegeben von Dr. Hohnbaum in Hildburghausen und Dr. Jahn in Meiningen. Erster Jahrgang 1830. Januar bis Juni. Hildburghaus. 1830. (Fortsetzung; vgl. VII. Hft. des IV. Jahrg. uns. Repert. S. 64.)

Nr. X. — 24) *Merkwürdiger Fall von Schwarzwerden der Zunge, ohne wahrnehmbare materielle Ursache,* von Hrn. Dr. W. Krimer in Aachen. S. 73 - 76. Pat., die 54 Jahre alte Frau eines Lohgerbers, früher stets gesund, war vor 6 Jahren, in Folge eines heftigen Schreckens, der in lang dauernden Kummer überging, und wobei zugleich die auch später nicht wieder erschienene Menstruation plötzlich unterdrückt wurde, in ein hitziges Nervenfieber verfallen, von dem sie erst nach 6 Wochen wieder vollkommen reconvalescirte. Seit jener Zeit behielt sie ein fast anhaltendes Zit-

tern und Beben der Hände und Lippen, Zusammenschrecken bei dem leisesten Geräusch, grosse Empfindlichkeit gegen psychische Eindrücke, eine zwecklos-thätige Geschäftigkeit ohne Zeichen psychischer Störung, und ein Gefühl von Mattigkeit und Bedürfniss Rheinwein zu trinken. Alle übrigen Funktionen waren normal. Drei Monate später klagte diese Frau, bei ziemlich gesundem Aussehen, über Mangel an Esslust, Schmerzen im linken Hypochondrium, Herzensangst, Herzklopfen, Neigung zum Erbrechen, Verstopfung und Müdigkeit, wozu sich zuweilen noch Zuckungen gesellten. Nach fruchtloser Behandlung dieses vermeintlich gastrischen Zustandes durch Brech- und Purgir, Wurm- und Krampfstillende Mittel, Blutentziehungen, Bäder u. Ableitungen auf die Haut, erschienen endlich die Lippen und die obere Fläche der Zunge zuerst aschgrau, und wurden binnen drei Tagen, während welchen die Kranke fast anhaltend still delirirte, ebenholzschwarz. Verf., jetzt gerufen, fand die Kranke zu Bette, hochliegend, erdfahl, Augen matt, lichtscheu, nach früherer Schwerhörigkeit jetzt *Oxycoia*, ängstliche Gesichtszüge, die Lippen zusammengekniffen, fortwährend Kauen und Lecken der Zunge, Zuckungen der Gesichtsmuskeln, schwieriges Schlucken, kurzes ächzendes Athemholen, undeutliche, hastige, lallende Sprache, leicht aufgetriebenen Unterleib, Empfindlichkeit in der Milzgegend bei äusserm Druck, Brüste welk, häufige Ructus ohne üblen Geschmack oder Gefühl von Säure, Stuhlgang unregelmässig, Faeces hart, beinahe pechschwarz, Urin bald trübe, bald wasserhell. Pat. klagte nur wenig, glaubte bald zu sterben, und genoss nur etwas Biscuit in Rheinwein, denn schon der Anblick anderer Speisen oder Getränke erregte ihr sogleich heftiges Würgen und Erbrechen. Vf. diagnostisirte chronische Milzentzündung, und verordnete Schröpfköpfe in das linke Hypochondrium, innerlich aber *Tart. tartaris.* mit *Extr. Tarax.* und *Aq. Lauroceras.*, welche Mischung jedoch eben so wie Blausäure, Opium, Hyoscyam. und Belladonn. für sich allein gebraucht, sogleich wieder ausgebrochen wurde. Binnen vier Wochen war Pat., bei fast keinem Schlafe und einer Unze Rheinwein und Biscuit täglich, ungemein von Kräften gekommen. Da entschloss sich Verf., ungewiss über die Natur des Uebels, zu einem Versuche mit dem *thierischen Magnetismus*, den er täglich 2mal, *à grand courant* manipulirend, fünf Minuten lang anwendete. Schon nach den ersten Versuchen stellte sich mehr Schlaf ein, Pat. fühlte sich gestärkt, das Erbrechen hörte auf und allmählig fand sich auch etwas Esslust wieder. Jetzt wurde

eine Mischung aus *Tartar. emetic.* Gr. 2, *Aq. Lauroceras.* Unc. 1½ und *Naphtha Acet.* Dr. ½ (alle 3 Stunden 1 Theelöffel voll zu nehmen) verschrieben, die auch gut vertragen wurde. Nach achttägigem Gebrauch dieser Arznei, in Verbindung mit dem magnetischen Bestreichen, stellten sich stechende Schmerzen in der Zungenspitze ein, der schwarze Ueberzug derselben bekam Risse, und häutete sich nach und nach Stückweise ab. Die Milzleiden verschwanden ganz; Pat. fing an zu convalesciren, und war in kurzer Zeit, bei einer stärkenden Nachkur, Aufenthalt auf dem Lande und dem Tragen des *Emplast. resolv. Schmuckeri* auf der Magen- und Milzgegend, vollkommen hergestellt; doch zeigt sich auch gegenwärtig noch eine ängstliche Schüchternheit und Unstätigkeit in den Gesichtsmuskeln. Acht Monate später trat in Folge deprimirender Gemüthsaffekte ein ganz sich wie das frühere Erkranken gestaltender Rückfall ein, der jedoch binnen drei Wochen durch die zuletzt genannte *Solut. Tart. emetic.* und das Schmucker'sche Pflaster gehoben wurde, was auch 5 Vierteljahre später der Fall war, wo abermal ein Rückfall eintrat. Seit 4 Jahren ist Pat., einige hysterische Unpässlichkeiten abgerechnet, völlig gesund. Die chemische Analyse der losgestossenen Zungenhautlappen beim zweiten Rückfalle, ergab keinen metallischen Gehalt derselben (Metalle hatte Pat. auch früher nicht gebraucht), dagegen ähnliche Resultate, wie die Analyse des *Pigmentum nigrum* des Auges, mit beträchtlichem Hervorstechen von Gallertgehalt.

25. *Entweihung der medicinischen Kunst;* von Dr. Hohnbaum. S. 76 - 80 dieser und S. 81 - 86 der folgenden Nummer. — Nachdem der Hr. Vf. in der Einleitung dieses interessanten, keines Auszugs fähigen Aufsatzes darauf hingewiesen, dass trotz den grossen Fortschritten in den Haupt- und Hülfswissenschaften der Arzneikunde, dennoch das Bild der Isis noch immer verschleiert dastehe, und bei dieser Unvollkommenheit und dem immer mehr fühlbaren Mangel wahrer und echter Beobachtungen und Erfahrungen, Demuth und Bescheidenheit vorzugsweise den Arzt zieren müsse, bringt er die Schwierigkeiten, welche der glücklichen Ausübung der praktischen Medizin so häufig entgegenstehen, zur Sprache, und schwingt dann seine Geissel über diejenigen Aerzte, die mit unnützer Geschäftigkeit und prahlerischem Rühmen ihre gelungenen Kunstleistungen, häufig zugleich mit wohl angebrachten Seitenhieben auf ihre Collegen, zur öffentlichen Kenntniss bringen, namentlich aber durch breite, mit unverständlichen Floskeln geschmückte, physiologische und

pathologische Erörterungen über die Natur und Behandlung der vor sich habenden Krankheit, theils die Layen verblüffen, theils ihrer ohnehin unausstehlichen Sucht, Alles wissen und erklärt sehen zu wollen, auf eine unverantwortliche Weise genügen, dadurch jedoch häufig sich selbst compromittiren, offenbar aber immer durch solches Geschwätz die Kunst herabwürdigen. Der rechtliche und charakterfeste Arzt wird solche Zudringlichkeiten seiner Patienten stets entweder mit Ernst und Würde zurückweisen, oder denselben in wenigen belehrenden Worten den nöthigen Trost zu geben wissen, dagegen das diätetische Verhalten, welches nur allein dem Kranken frommen kann, desto belehrender und umfassender entwickeln, jenen gerügten Nimbus von gelehrter Bildung Schwätzern und armseligen Tropfen gern überlassend.

Nr. XI. 26) *Auch eine Methode gegen die häutige Bräune;* vom Hrn. Dr. Steinheim in Altona. S. 86 - 88. Bei Gelegenheit der Behandlung eines am Croup erkrankten Kindes erfuhr Verf., dass früher ein anderer Arzt mehrere Kinder dieser Familie, und darunter einen Knaben wohl wenigstens sechsmal auf eine von der gewöhnlichen ganz abweichende Weise sehr glücklich behandelt, dennoch aber damit im letzten Frühjahr einen 3jährigen Knaben nicht habe retten können. Es verordnete derselbe in diesen Fällen anfänglich 4 Unzen *Infus. laxativ. Viennense*, mit 2 Drachm. *Spiritus nitri dulcis*, wovon stündlich, nebst halb- oder viertelstündlich interponirten Klystieren von Chamillenthee, Oel u. Salz, bis zu wiederholten Stuhlgängen, die in der Regel grün und schleimig waren, gebraucht wurde, dann aber wurde bis zur Genesung ein aromatisches, ebenfalls mit *Spiritus nitr. dulc.* versetztes Wasser anstatt jener Medizin angewandt. Wahrscheinlich hat dieser Arzt auch anderweitige Fälle glücklich mit dieser Methode behandelt, weil er sonst, als sehr gewissenhaft, gewiss davon abgestanden wäre. Es ist derselbe ein eigenthümlicher, in sich gewendeter Theosoph, daher seine Vorliebe für den Salniter, der als astralische Materie gegen jedwedes Gebrechen hülfreich seyn muss. Er lässt ihn, damit er von seiner Urquelle neuen Heilstoff anziehe, Jahre hindurch offen der Luft ausgesetzt stehen, und besitzt so den *Spirit. nitr. dulcis* von verschiedenen Stärkegraden; eine Methode, die denselben allerdings weniger erhitzend machen mag. Von diesem Arzte wird nun gegen jedes Uebel eine der genannten beiden Mixturen, oder auch beide abwechselnd, angewandt. — *Nec pessima methodo trucidantur omnes!* — Auch eines Falles erinnert sich Vf., wo ein sehr

heftig croupkranker Knabe von selbst genas; es war demselben noch als erwachsenen Jüngling bis vor kurzem der Croupton anzumerken. — Nach Hahnemann'scher Methode sollte man statt der Blutegel 8 - 12 Flöhe an den Kehlkopf setzen! —

27) *Vom Wasser- und Sauerstoffe,* von Demselben. S. 88. Citation einer im Timaeus des Platon (*Edit. Bipont. Vol. IX. p. 358.*) enthaltenen dunkeln Stelle über den chemisch-elektrischen Prozess der Wasserzersetzung und Bildung, die einige Aehnlichkeit mit der neuern Aequivalent-Tabelle über diesen Gegenstand nachweisst.

Nr. XII. 28) *Die neueste Ausgabe des Galens;* von Hrn. Dr. Steinheim in Altona. S. 89 - 90. Vf. tadelt, dass Hr. Prof. Kühn in seiner berühmten Ausgabe des Galen, das dem letztern mit Unrecht zugeschriebene, abscheuliche Buch: *de remediis parabilibus*, aufgenommen habe, da dasselbe grösstentheils offenbar ein späteres, aus der Mönchszeit sich herschreibendes Machwerk sey, wie schon die S. 554. (*Vol. XIV. ed. Kühn.*) vorkommenden Diätvorschriften für Zeiten des Fleischessens und der Fasten, und die zur Abwendung der Krankheiten des Hornviehes empfohlene Vorschrift: „ein Hirschhorn über ein *panis Dei sacellum* zu legen, eine Kerze anzuzünden, und die Heiligen Demusarius und Arsus anzurufen," beweisen.

29) *Bemerkungen über den Gebrauch der Jodine*; von Hrn. Dr. W. Krimer in Aachen. S. 90 - 92. Vf. kann nach seinen zahlreichen Erfahrungen, weder in das unmässige Lob, noch in die Verdammung der Jodine einstimmen. Mehrmals sah er schon nach kleinen Gaben der Tinktur beträchtliche Metrorrhagien, Nasenbluten, Blutspeien, Congestionen nach dem Herzen, hartnäckige Durchfälle und weissen Fluss eintreten; noch öfterer war diess so hoch gepriessene Mittel gegen lymphatische und sarkomatöse Bronchocele völlig fruchtlos. Dass übrigens ein anhaltender Gebrauch der Jodine nicht immer unbedingt schädlich sey, sondern in verzweifelten Fällen selbst höchst wohlthätig werden könne, beweisst Verf. durch nachstehenden Fall. Ein 23jähriges, höchst zartes und sentimentales Mädchen, von florid-scrophulösem Habitus, hatte bereits zwei Jahr lang an mannichfaltigen Unterleibsleiden gelitten, die man, je nach den Symptomen, bald für chronische *Metritis*, bald für *Gastro-enteritis chronica,* für Leber- und Pancreas-Leiden, Verengerung und Verhärtung des *Colon ascendens* oder Degeneration der Mesenterialdrüsen, bald wieder für rein dynamisch-hysterische Leiden

nahm und demnach mit den verschiedensten Mitteln (worunter auch Mercurialien bis zur mehrmaligen Salivation gereicht) fruchtlos behandelt hatte. Sie ward endlich ins Aachner Bad geschickt. Hier überzeugte sich Verf. sogleich, zum Theil durch die Exploration *per Vaginam*, dass eine scrophulöse Anschwellung und Verhärtung der Mesenterialdrüsen und der Vaginalportion des Uterus, so wie eine tuberkulöse Entartung des Netzes vorhanden sey. Der beim Befühlen harte und unebene Unterleib war hartnäckig verstopft, Pat. bedeutend abgemagert, die Menstruation schon seit 6 Monaten abwesend, blander weisser Fluss zugegen. Verf. liess anfänglich von einer *Solut. Jodin.* gr. 3. in Dr. 2. rectif. Weingeist 3stündl. 10 Tropfen nehmen, und später damit von 3 zu 3 Tagen um 1 Tropfen steigen, so dass die Kranke nach etwa 2 Monaten alle 3 Stunden 24 Tropfen nahm. Dabei liess er täglich Abends von einer Salbe aus *Kali hydrojodin.* (Dr. 1.) und *Ungt. rosat.* Unc. ½) eine Haselnuss gross auf den Unterleib einreiben, und bei im Ganzen nur sehr langsam vorschreitender Besserung, beide Mittel ein ganzes Jahr lang, ohne die geringsten übeln Folgen fortbrauchen. In dieser Zeit hatte sich der Zustand der Pat. so gebessert, dass sie, nach einer stärkenden Nachkur, für vollkommen gesund erklärt werden konnte, was sie auch jetzt nach 3 Jahren noch ist.

30) *Fall von Sycosis menti durch Wechselfieber geheilt;* von Demselben. S. 92 - 93. Ein holländischer, gesunder und mässig lebender Officier wurde in Batavia im Gesichte, so weit die Barthaare reichten, von einem tuberkulösen, eiternden, sehr schmerzhaften Ausschlage befallen, der ihn zwang, alle Gesellschaft zu meiden. Nachdem er auf Java die verschiedenartigsten innern und äussern Mittel, worunter auch Schwefelräucherungen und Merkurial-Einreibungen fruchtlos gebraucht, und eben so nutzlos nach Ostindien gegangen war, reiste er nach Europa, wo er im Sommer 1828 in Aachen ankam. Keins der dasigen Wässer, noch ein Fontanell am Arm, Plummersche Pulver, Holztränke, Einreibungen von weisser Präcipitatsalbe und Waschungen des Ausschlags mit einer Sublimat-Auflösung, vermochten etwas über das Uebel. Pat. ging daher nach Vliessingen zurück, um sich wieder einzuschiffen, wurde hier von dem dort herrschenden Quartanfieber befallen, und dabei zugleich binnen 8 Wochen radikal von seinem Ausschlage geheilt. Er hat in dieser Zeit, bei mässig strenger Diät, nichts als schwefelsaures Chinin mit Piperin gebraucht.

31) *Bruch des Steissbeins*, *Ursache langjähriger Nervenleiden*; von Demselben. S. 93 - 97. Ein zartes, verwöhntes, aber früher stets gesundes Mädchen von 26 Jahren; mit überspannten Begriffen von jungfräulicher Decenz, litt bereits seit 6 Jahren, ohne bekannte Veranlassung, abwechselnd und ohne bestimmten Typus, bald an epileptischen und kataleptischen Anfällen. In dem Grade, wie ihr Körper dabei abmagerte, steigerten sich ihre Seelenkräfte, und ihr Denken und Handeln nahm eine überspannte poëtische Richtung an. Der damalige Arzt hatte alle Heilmethoden kürzere oder längere Zeit vergeblich benutzt. Auch der Verf. tappte einige Zeit im Finstern, bis er endlich auf eine Untersuchung der Genitalien drang, und hier zu seiner Verwunderung die Scheidenklappe zerstört, die Vagina aber so verengert fand, dass er mit dem Finger nicht eingehen konnte, wobei er zugleich vom Mastdarm aus nach der hintern Wand der Scheide zu etwas Hartes hervorragen fühlte, das sich bald als das, von seiner Verbindung mit dem Kreuzbein abgebrochene, fast horizontal nach vorn hakenförmig gekrümmte, an der Bruchstelle durch einen beträchtlichen Wulst von Callus geheilte Steissbein darthat. Jetzt erst gestand Pat., dass sie vor sechs Jahren von einer hochgehenden Schaukel auf ein Gartengeländer herab und zwar gerade auf das Steissbein geschleudert worden sey, dabei ein Krachen verspürt und vor Schmerzen das Bewusstseyn verloren, zu sich gekommen aber den Unfall verschwiegen habe. Krämpfe, Delirien, Zuckungen, eine vorübergehende Lähmung der Extremitäten und beschwerliche Stuhl- und Urinausleerung waren die nächsten Folgen hiervon. Bei der Heilung ging Verf. von der Idee aus, dass der Knollen, welcher sich durch Callus an der Bruchstelle des Steissbeins gebildet hatte, auf die mittlern Nerven des Pferdeschwanzes drücke, so wie auch diese durch die widernatürliche Krümmung des Steissbeins gezerrt werde, dieses den Mastdarm und die Scheide verengere, den Scheidentheil des Uterus und die Blase drücke, und dadurch alle Beschwerden errege. Verf. bildete daher sofort an der Bruchstelle äusserlich mittelst des Aetzsteins ein künstliches Geschwür von der Grösse eines Zweigroschenstückes, unterhielt dasselbe mit rother Präcipitatsalbe und liess rings um die Stelle täglich einen Scrupel Queksilbersalbe einreiben. Innerlich wurden alle 3 Stunden 30 bis 40 Tropfen einer *Solut. tart. emetic.* (gr. 2.) in *Aq. lauroceras.* (Unc. ½), später aber viermal täglich ein Scrupel Salmiak gereicht, täglich zweimal Einspritzungen von *Aq. Lauroceras.*, mit zwei Theilen Chamomill.-Thee verdünnt

in die Vagina gemacht, der Kranken das Sitzen und Liegen nur auf einem in der Mitte ausgeschnittenen Lederkissen erlaubt, das Steissbein täglich mehrmals, anfänglich durch den Mastdarm, dann durch die Scheide, einige Minuten lang nach hinten gedrückt, abwechselnd wohl auch ein Fingerlanger Pressschwamm einige Stunden täglich in den Mastdarm gelegt, und der Steiss, nach vorheriger Bedeckung des Geschwürs durch ein Klebepflaster, täglich zweimal mit Badewasser gedoucht. Unter dieser Behandlung, wozu noch beim Eintritt der Menstruation Dampfbäder an die Genitalien kamen, legten sich die Krämpfe, das Allgemeinbefinden besserte sich, und nach achtmonatlicher Kur, wobei der Knollen am Steissbein bis auf einen kleinen Höcker geschmolzen war, konnte Pat. geheilt entlassen werden. Sie brauchte hierauf Spaa als Nachkur, und hat seit zwei Jahren keine Nervenzufälle weiter gehabt.

No. XIII. — 32) *Einige semiotische Bemerkungen über Puls und Respiration*; vom Hrn. Prof. Dr. Naumann in Bonn. S. 97 - 99. Eine interessante, aus kurzen, mit einander zusammenhängenden Sätzen bestehende Abhandlung, die keine andere, als eine wörtliche Mittheilung erlaubt.

33) *Himbeermaden*; von Dr. Jahn. S. 100. Auf den Genuss einer bedeutenden Quantität Himbeeren sammt den darin befindlichen Maden, erfolgte bei einem 7jähr. Mädchen Leibweh, Kopfschmerz, Unruhe, starkes Fieber, und am folgenden Morgen heftiges Brechen und Laxiren, mit Abgang vieler, zum Theil noch lebender Maden, bei Leichenblässe und Leichenkälte. Ein Brechmittel stellte dasselbe bald gänzlich wieder her. Ob hier die in Menge genossenen, durch Nässe schlecht gewordenen Beeren oder die Maden jene Zufälle erregt haben, lässt sich um so weniger entscheiden, da noch kein Schriftsteller die letztern verdächtig gemacht hat.

34) *Gastro-Enteritis*; von Demselben. S. 100—102. Zwei vom Vf. erzählte kurze Krankheits-Geschichten thun dar, dass *Gastro-Enteritis* oft für Wurmleiden genommen wird; die erstere Krankheit wurde in beiden Fällen durch die Section erwiesen. Es predigen diese Fälle übrigens laut, dass man mit wurmtreibenden Arzneien und mit Brech- und Laxirmitteln nicht vorsichtig genug seyn könne. Noch bemerkt Verf., dass in den erwähnten Fällen von Entzündung der Darmschleimhaut beständig empfindlicher Schmerz zugegen war, und dass sich bei einem Bauer, der an *Gastro-Enteritis* starb, ein unerträgliches Brennen, das wie eine Flamme vom Magen aus dem Schlunde emporstieg, beständiges

saueres Aufstossen, öfteres Würgen und Erbrechen, gänzliche Appetitlosigkeit, fürchterlicher Durst, unordentlicher, träger, trockner Stuhlgang, eine wahrhaft scharlachartige Röthung und förmliches Wundseyn in der Mundhöhle, die grösste Abmagerung, unstätes Fieber, gänzliches Freiseyn des Kopfes, also Symptome fanden, die den von Broussais und den Uebrigen als *Gastro-Enteritis* angegebenen nicht im Mindesten entsprachen. — Hierauf gibt Verf. eine Beschreibung der Brouss. *Gastro-Enteritis* nach Schönlein in Würzburg. —

35) *Zoomagnetismus;* von Demselben. S. 102-105. Die Tochter eines preuss. Edelmannes wurde in ihrem siebenten Jahre, in Folge im Hause herrschender Zugluft, von fliegender Gicht (wahrscheinlich *Rheumatismus acutus*) befallen, worauf die heftigsten Pulsationen des Herzens und aller Arterien und stürmische Undulationen der Venen zurückblieben. Nicht nur an jedem Körpertheile, sondern sogar am Saume des Kleides konnte man den Puls fühlen. Zwei berühmte Aerzte in Halle behandelten das Uebel fruchtlos, erklärten es für einen organischen Fehler des Herzens und gaben die Kranke, die später wieder an Rückfällen der Gicht litt, ganz auf. Die Eltern zogen jetzt in die Nähe des Vfs., und auch hier waren alle consulirten Aerzte gleicher Ansicht. Unter diesen Umständen zogen die Eltern eine durch sogenannte sympathetische Kuren im Rufe stehende alte Frau zu Rathe. Es behandelt dieselbe ihre Kranken durch Striche, die sie in regelmässigen Touren in der Herzgegend und von da weiter über den Kopf führt. Die Wirkungen derselben sind Beruhigung und Lebenskräftigung, nie aber die grellern Erscheinungen des Magnetismus, z. B. Somnambulismus u. s. w. Die Leidende war damals 18 Jahr und noch nie menstruirt. Nach fortgesetztem Magnetisiren brachen die Menses hervor, erschienen von nun an regelmässig, das Mädchen genass, blühte auf und leidet nur mit unter an unbedeutendem Herzklopfen, arbeitet und tanzt aber ohne Gefahr und Beschwerde. — Durch die gleiche Behandlung vertrieb diese Frau der Mutter dieses Mädchens ein seit lange bestandenes Ueberbein am Handgelenke radikal, und 2 sehr bedeutende Kröpfe, woran Vater und Bruder litten, bis auf unbedeutende Spuren.

Nr. XIV. — 36) *Fragmente zur Beurtheilung von akuten Kinderkrankheiten;* vom Hrn. Prof. Dr. Naumann in Bonn. S. 105-107. — Keines Auszugs fähig.

37) *Zugabe zu den Problemen über die menschliche Seele;* von Demselben. S. 107-109. Der lebende menschliche Organismus trägt den Keim seiner eignen Zerstörung in sich, die mit dem Eintritt des Todes realisirt wird. Auch der Geist sinkt im Tode in Bewusstlosigkeit zurück, doch nimmt Verf. aus näher von ihm erörterten Gründen an, es lasse sich mit Bestimmtheit voraussetzen, dass derselbe durch unmittelbare Versenkung in einen neuen, in einen, nach dem Maassstabe der erlangten geistigen Reife, höheren Organismus, wieder zum Bewusstseyn erwachen werde.

38) *Sectirer und Secten;* von Hrn. Dr. Steinheim in Altona. S. 109. Erstere werden Knaben im Erdbeerschlage verglichen, die ein grosses Jubelgeschrei machen, wenn sie eine ausgezeichnet schöne Erdbeere gefunden haben, worauf sich Alles nach dem Orte hinstürtzt und an dem herrlichen Funde Theil nimmt.

39) *Etwas über die Aphthen*; von Demselben. S. 109-110. Nach einer höchst geistreichen Parallele eines deutschen Schriftstellers des vorigen Jahrhunderts verhalten sich Engländer und Franzosen zu einander, wie Melonen zu Gurken. Letztere sind fast alle untereinander gleich und sämmtlich von mittlerem Werthe, bei den Melonen taugt dagegen von eilf Stück kaum eine etwas, die zwölfte aber ist ausgezeichnet vortrefflich. Auch in Bezug der Schriften beider Völker ist diese Parallele richtig. So könnte man nach des Verfs. Ansicht Billard's bekanntem *„traité des maladies des enfans nouveaux-nés etc. Paris 1828."* einen jeden beliebigen Namen der bekannten heutigen Wortführer vorsetzen, ohne fürchten zu dürfen, dass das Buch für unecht erklärt werden würde. Bei Einem wie beim Andern herrscht eine minutiöse, redselige Breite, ohne Stacheln oder Ecken vor, gleich den Gurken, die alle von einerlei Geschmack sind. — Die Aphthen sind nach Billard entzündliche Anschwellungen mit Sekretion in den Schleimbeuteln der Mundhöhle. Den süsslich-säuerlichen Geruch leitet er von genossener Milch her. Wo bleiben nun, fragt Verf., die Schleimbeutel (*Follicules mucipares*), wenn wir mit Borax oder ähnlichen Mitteln binnen wenigen Stunden die Aphthen wegpinseln? Gehen diese mit fort? — zugleich erinnert Verf., dass der süss-säuerliche Geruch mit den Aphthen so vergesellschaftet ist, dass er auch bei Erwachsenen, die keine Milch genossen haben, nimmer fehlt. Er hat unstreitig eine sehr nahe Beziehung zum Frieselschweisse.

40) *Literatur.* S. 110-112. Die Seherin von Prevorst (bekannte Schrift von J. Kerner). Hr. Dr. Jahn gesteht, im ersten Augenblicke von der höchst interessanten Darstellung des Vfs. ungemein ergriffen und sogar gläubig überzeugt gewesen zu seyn, ist aber bei kühlerm Blute wieder darauf zurückgekommen, dass die sämmtlichen Beobachter in Bezug auf die Geistererscheinungen sich etwas stark getäuscht haben.

Nr. XV. — 41) *Merkwürdiger Fall einer verborgenen Kopfverletzung durch die Trepanation geheilt;* von Hrn. J. Hoffa, kurh. Bataillons-Arzte in Fulda. S. 113-118. Pat. ein 33 Jahre alter, robuster, auf Urlaub sich befindlicher Fusilier wurde am 21. November 1829 an sehr heftigen Krämpfen erkrankt in das Garnisonhospital zu Fulda aufgenommen. Er gab an, seit der Heuerndte, wahrscheinlich in Folge von Erkältung, an Schwäche und Schmerzen im rechten Arme, und seit gestern an rechtseitigen Krampfanfällen zu leiden, die sich auch im Hospitale als (epileptische) Convulsionen der rechten Gesichtshälfte und des rechten Armes, mit völliger Bewusstlosigkeit, äusserten und jedesmal etwa $\frac{1}{4}$ Stunde anhielten. Verf. muthmaasste sogleich ein verstecktes Gehirnleiden, und erfuhr endlich nach vielem Forschen, dass Pat. am 3. November berauscht von einem nicht bedeutenden Abhange auf die linke Seite des Kopfes gefallen und eine leichte Wunde davongetragen habe, die jedoch von selbst verheilt sey. Die sofort angestellte Untersuchung nach Abrasirung der Kopfhaare ergab auf dem linken Scheitelbeine einen kaum merklichen Schorf von der Grösse einer Linse und $\frac{1}{4}$ Zoll abwärts mehr nach dem Ohre zu, einen kleinen Eindruck, welcher die äusserste Spitze des Ohrfingers aufnehmen konnte. Nirgends veränderte Färbung oder Schmerzgefühl. Auf einen Einschnitt fand sich ein beträchtlicher Eindruck mit Sternbruch des Knochens, von 1 Zoll Breite und fast gleicher Länge. An eine Erhebung der eingedrückten Knochenstücke war gar nicht zu denken. Es wurde daher sofort zur Trepanation geschritten und dabei mehrere nach vorn in die *Dura mater* eingedrungene Splitter entfernt, worauf sogleich der gelähmte Arm wieder nach allen Richtungen bewegt werden konnte und auch Pat. viel heller im Kopfe wurde. Die Wunde suchte Verf. wo möglich durch die schnelle Vereinigung zur Heilung zu bringen, diess gelang jedoch nur zum Theil, indem, trotz einem sehr aufmerksamen antiphlogistischen Heilverfahren, die am 6ten und 7ten Tage nach der Trepanation eingetretenen Zufälle von Gehirnreitzung (selbst mit Rückkehr der Krämpfe) den

Verf. nöthigten die schon vereinigte Wunde wieder zu erweitern, die sich hierauf auf dem Wege der Granulation schloss. Dennoch wurde durch diesen Versuch einer langwierigen Exfoliation vorgebeugt und die Vernarbung früher herbeigeführt. Der Werth dieser Methode dürfte daher noch näher zu ermitteln seyn (*Chelius* empfiehlt sie nicht). Uebrigens liefert dieser Fall 1) einen neuen Beweis, dass man sich rücksichtlich der ursächlichen Verhältnisse durchaus nicht auf die Aussagen des Kranken verlassen dürfe; 2) ist er schon desshalb bemerkenswerth, weil die in die *Dura mater* eingedrungenen Splitter erst am 18ten Tage (nach Heilung der äussern Wunde) anfingen Beschwerden zu erregen; 3) beweisst er, dass, selbst bei in hohem Grade eingetretenen Zufällen, der Kranke dennoch durch die wenn auch erst spät, doch zu rechter Zeit unternommene Trepanation gerettet werden könne, und 4) dass ein mit Schädelbrüchen verbundener Eindruck, durchaus nicht als ein einfacher Bruch betrachtet werden könne, da dabei in der Regel auch die innere Tafel zersplittert gefunden wird.

42) *Weisswerden der Haare nach Varioloiden*; von Dr. Jahn. S. 120. Nach Varioloiden sah Verf. bei einem Kinde sämmtliche Haare, die ganz schwarzbraun waren, ausgehen; beim nachherigen Wiedererzeugen waren sie blendendweiss. Sollten in diesem Falle die durch die Blatternarben in der Haut gesetzten Veränderungen die Absetzung des Pigments in die Haare gehindert haben, oder beruht diese Farblosigkeit auf gleichem Grunde, wie die der Narben überhaupt gegen die gesunde Haut? Oder liegt dieselbe in einem Mangel der Energie der Hautgebilde, wie überhaupt regenerirte Gebilde immer unvollkommener, als die frühern sind. So sah Verf. häufig nach Blattern an die Stelle der ausgegangenen schönen Haare, krauses, wirres, wollähnliches Haar treten.

Nr. XVI. — 43) *Vom Diabetes*; mitgetheilt vom Hrn. RR. Dr. Neumann in Neuwied. S. 121-128. Die Eintheilung der Krankheit in *Diabetes mellitus* und *insipidus s. non mellitus* hält Verf. für auffallend falsch, indem die chronische Vermehrung des Harnabgangs mit dem wahren Diabetes nichts gemein hat, als dass viel Urin gelassen wird, was bei letzterm nicht einmal beständig der Fall ist. Es sind daher die Aerzte, welche den Grad dieser Krankheit darnach abmessen, wie viel Urin im Verhältnisse zum Getränke abgehe, in grossem Irrthume; denn auch bei vermindertem Urinabgange dauert die Krankheit fort und wird jetzt erst recht lebensgefährlich. Zwei ganz andere Symptome sind dem Diabetes wesentlich und das Maass seines Grades, — die Produktion des Zuckers

im Harne und die Prostration des Zeugungsvermögens. In ersterer besteht das Wesen der Krankheit. In Bezug auf die Frage: wie es zugehe, dass die Nieren aus dem Blute Zucker absondern? bemerkt Vrf. dass die Annahme, dass der Zucker schon im Blute vorhanden, und als ein blosses Edukt desselben von den Nieren abgesondert werde, durchaus unerweisslich und daher verwerflich sey, was auch von der Ansicht gelte, dass der Zucker dem Blute durch die Nahrungsmittel zugeführt werde. Auf gleiche Weise widerlegt er diejenigen, welche Entzündung überhaupt, und insbesondere Entzündung des Rückenmarks für die nächste Ursache des Diabetes halten. Diese Ansicht habe, abgesehen davon, dass ihr alle Beweise abgehen, nur dazu gedient, die armen, abgeschwächten Diabeteskranken auf antiphlogistischem Wege schneller in's Grab zu liefern. Nicht weniger grundlos sey auch die bekannte Rollo'sche Sauerstoffhypothese, doch habe sie wenigstens das Gute in praktischer Hinsicht gehabt, dass sie zu einer bessern Ernährung des Kranken durch Fleisch geführt habe.

Verf. fand seinerseits schon lange die Bemerkung bestätigt, dass selten andere Menschen in Diabetes fallen, als solche, die der Geschlechtslust reichlich geopfert haben; er ist daher häufiger bei Männern als bei Frauen, und kommt hier nur bei solchen vor, die bei starker Geschlechtslust nie oder doch seit einer Reihe von Jahren nicht geboren haben. Bei allen Diabeteskranken war das Geschlechtsvermögen ohne Ausnahme erloschen. Wo es gelang die Krankheit zu heben, stellte sich auch das Zeugungsvermögen schnell wieder her. Dass diess Erlöschen der Potenz hier etwas Wesentliches ist, beweisst schon der Umstand, dass bei Abmagerungen überhaupt (z. B. Lungensucht) nicht immer die Geschlechtsfähigkeit aufgehoben ist. Eine noch grössere Bestätigung seiner Hypothese fand Verf. an einem 20 Jahre alten Kranken, der das Aussehen eines höchstens 12jährigen Knaben hatte, und ohne die geringste Spur von — Mannbarkeit war. Statt letzterer war im 16ten Lebensjahre Diabetes eingetreten, der immer noch fortdauerte, offenbar hier statt der Pubertät vicariirte und die weitere Ausbildung des Körpers hemmte. — Diabeteskranke sind besonders durch einen starken Appetit und eine lebhafte Verdauung ausgezeichnet, diess weisst schon an und für sich auf eine anders als in gesunden Tagen beschaffene Wirkung der Bauchganglien. Bekannt und ganz entschieden ist der ungemeine Einfluss der Nerven auf die Qualität des Urins und auf die Saamenabsonderung. Nun aber gibt dasselbe Nervenge-

flecht, das der Urinabsonderung vorsteht, auch die Nerven für die Hoden; mithin muss in diesem gemeinschaftlichen Ganglion auch nothwendig die nächste Ursache des Diabetes liegen, der zunächst durch gänzliche Verwandelung der Urinabsonderung, dann durch Unterdrückung der Saamenabsonderung und endlich durch Verstimmung der Ganglien der Verdauungsorgane sich so auffallend auszeichnet. Es scheint sonach dem Verf. die Krankheit wensentlich darin zu bestehen: dass der Nervenplexus, statt in Nieren und Hoden zugleich zu wirken, in den Nieren allein wirkt, so dass diese die Saamensecretion mit übernehmen, und auf eine, freilich immer noch unerklärbare Weise, statt Urin oder Saamen, etwas drittes — den Zuckersaft — absondern. Den Einwand, dass dann die Krankheit nur ausschliesslich bei Männern vorkommen müsste, beseitigt Vrf. durch die ernstlich gemeinte Erklärung, dass auch die Ovarien wahren Saamen absondern, der durch Saugen der erigirten Fimbrien der Tuben in den Uterus gebracht und (was alle Weiber wohl wissen) eben so ejaculirt wird, wie der männliche Saamen, nur in etwas geringerer Menge.

Auf diese Erklärung der nächsten Ursache der Krankheit gründet Verf. sein Heilverfahren. Indikation hierbei ist: die auf die Nieren übertragene Secretion wieder in den Hoden und Ovarien anzuregen. Die Mittel hierzu sind: 1) kräftige Ernährung im Allgemeinen: Fleischkost, gute, nährende Vegetabilien, Sago, Cacao, Morcheln, Trüffeln. (Austern sind weniger zu empfehlen; Fische sind besser als Fleisch, unter den Wurzeln sind die Kartoffeln die gesündesten.) 2) Bei Männern ein, Tag und Nacht getragenes Suspensorium aus Lammfell mit nach inwendig gekehrter Wolle, wodurch die Hoden stets warm gehalten und gelinde gereitzt werden. Bei Frauen warme Beinkleider u. eine wollene Binde um den Unterleib. 3) Einreibung ins Rückgrath und bei Frauen auch in die Lenden und Weichen von folgender Salbe: *R. Unguent. rorismar. composit.* Unc. 2, *Balsam. peruviani nigr.* Dr. 2, *Liq. ammon. caust.* Unc. ½, *Tinct. Cantharid.* Dr. 2. *M. D. S.* — Den innern Gebrauch der Canthariden erklärt Verf. für gefährlich. Vielleicht dürften die *Meloë proscarabaeus* und einige andere als *Aphrodisiaca* gerühmte Insekten weniger gefahrlos und sicherer wirken, doch fehlt es dem Hrn. Verf. hierüber an Erfahrung. 4) Lässt man ein nicht allzugrosses doch öfterer und immer an andern Stellen erneuertes Vesicator auf der Sacralgegend tragen, ohne es in Eiterung zu erhalten, indem es hier nur auf den oft aufgefrischten Reitz der Canthariden, keineswegs aber auf Ableitung ankommt.

Bei sehr grosser Erschöpfung unterlässt man diess aber, weil man dadurch *Decubitus* veranlassen würde. 5) Gibt man täglich 4-5 mal in steigenden Dosen von einer Auflösung des peruvianischen Balsams in Aether. Verf. erklärt diess Mittel als das wirksamste, um die gesunkene Zeugungskraft mächtig zu unterstützen. 6) Gibt man jeden Abend eine Dosis Opium, mit der man allmählig steigen muss, in Verbindung mit Aromat., namentlich Muskatnuss, Kubeben, für Arme Ingwer, Kalmus u. dergl. — Grössere und seltnere Dosen, wie man überhaupt immer alle Narcotica geben sollte, verdienen unbedingt den Vorzug vor oft wiederholten kleinern. 7) Wenn die Krankheit bereits im Abnehmen ist, empfiehlt Verf. die China, besonders in Latwergenform mit einem aromat. Zusatz, namentlich um den gewöhnlich schwer zu beseitigenden letzten Rest der Zuckerabsonderung zu tilgen. Auch psychische Reitze sind, ohne desshalb der Sittlichkeit oder ärztlichen Würde etwas vergeben zu wollen, zur Hervorrufung der erstorbenen Geschlechtslust zweckmässig.

44) *Von angeborner gänzlicher Haarlosigkeit.* Auch Hr. Dr. Jahn kennt einen solchen Fall von Hemmungsbildung, in welchem die Natur gegen die Pubertät hin, das Versäumte vollständig nachgetragen hat.

Nr. XVII. — 45) *Exantheme der Schleimhaut*; von den Hrn. Herausgebern. S. 129-137. Dass acute Exantheme sich von der äussern Haut auf die Schleimhäute der innern Organe fortpflanzen, ist, wie Hr. Dr. Hohnbaum im Eingange vorstehenden Aufsatzes erinnert und auch mit Beispielen belegt, eine von vielen Pathologen älterer und neuerer Zeit angenommene Sache, indessen fehlt es dennoch an genaueren Untersuchungen über diesen Gegenstand und es bleibt daher sehr zu wünschen, dass Aerzte bei Sectionen an acuten Exanthemen gestorbener Kranken ihr Augenmerk vorzugsweise auf die Beschaffenheit der Flächen innerer Organe richten möchten. Höchst selten, oder wenigstens bis jetzt nicht beachtet, ist dagegen das Vorkommen eines chronischen Exanthems auf innern Flächen. Ein junges Mädchen litt, wahrscheinlich von ihrer Kindheit an, auf eine fast unerträgliche Weise, an sogenanntem stinkendem Athem, gegen den bereits die verschiedensten Mittel fruchtlos gebraucht worden waren. Endlich kam ein Arzt auf den Gedanken dem Mädchen in den Hals zu sehen und entdeckte hier an der hintern Wand des Pharynx, dicht hinter dem Zäpfchen, eine auch gegen die Nase sich hinauferstreckende und sich wahrscheinlich auch auf die, die innern Theile der Nase umklei-

dende Schleimhaut sich fortsetzende exanthematische Borke von gelblicher Farbe und einer der Kruste der *Tinea capitis* ähnlichen Gestaltung. Ueber die ursächlichen Momente liess sich nichts ermitteln; doch sollte das Kind bald nach der Geburt an allen Theilen des Körpers mit Schwären bedeckt gewesen seyn. Auch jetzt wurden wieder die bei chronischen Hautausschlägen gewöhnlichen innern Mittel und selbst der Merkur bis zum Speichelfluss fruchtlos in Anwendung gebracht. Hr. Dr. Hohnbaum, zu Rathe gezogen, liess, bei der Aehnlichkeit des Uebels mit *Tinea capitis*, das Geschwür, so weit es erreichbar war, täglich mit einer aus *Merc. praecip. alb.* und Schweinefett bestehenden Salbe bepinseln, worauf nach 14tägiger Anwendung der Geruch sich merklich besserte, die Kruste sich lösste, und die darunter liegende Schleimhaut roth und entzündet erschien, die Flechte selbst aber bald wieder sich von neuem bildete. Unter diesen Umständen liess Verf. statt des Merkurs 2 Quentchen Salpetersäure mit einer Unze Fett vermischen und diese Mischung wie die vorherige anwenden. Diesem Verfahren wich die hintere Kruste bald gänzlich, ohne sich wieder zu erzeugen; um jedoch auch den Anflug in der Nase zu tilgen, musste Pat. mit hinreichender Menge *Decoct. Althaeae* verdünnte Salpetersäure durch die Nase einschnupfen und durch den Mund wieder entleeren, was durch Uebung bald gelang. Der Jahrelang fortgesetzte Gebrauch dieses Mittels befreite Pat. vollkommen von dem üblen Geruch aus dem Munde, und wenn er ja wieder in etwas zurückkehrte, so half dasselbe Verfahren sogleich wieder.

Zu vorstehendem Aufsatze über innere Exantheme überhaupt bemerkt Hr. Dr. Jahn, dass sich schon jetzt viele Formen des Ento-Exanthemes sehr genügend nachweisen lassen, und dass ihre Zahl zuverlässig bei weiterm Nachforschen sehr bedeutend anwachsen werde. Es zählt Vrf. hierher die Blattern, Aphthen, das Scharlach *), die Masern (Lieutaud), Petechien (die Verf. mehrfach an innern Häuten, namentlich den Gehirnhäuten gesehen hat), die Werlhof'sche Flecken-

*) Verf. hat schon mehrmals darauf aufmerksam gemacht, dass man in Leichen der am Scharlach Gestorbenen die innern Häute, namentlich auch die der Gefässe und des Herzens, flammig geröthet findet, gerade wie die äussere Haut, woraus sich mehrere, beim Scharlach vorkommende Erscheinungen, namentlich die Hirnaffektion, der eigenthümliche Puls, die serösen Ergiessungen u. s. w. genügend erklären lassen. In 2 Fällen sah er bei übrigens regelrecht verlaufenem Ausschlage Herzaneurysma nach dem Exantheme zurückbleiben, was noch kein Schriftsteller unter den Folgekrankheiten aufgeführt hat.

krankheit, den Typhus, Pestbeulen (vielleicht auch die Milzbrandblatter), Friesel, Erysipelas (was schon Hippocrates bekannt war), die Krätze (die bekannten Krätzgeschwüre auf den Lungenhäuten und auf dem Bauchfelle), Syphilis, Lepra u. s. w. In einem tödtlich verlaufenen Falle von zurückgetriebenem Kopfgrinde, fand Verf. 2 ähnliche Blasen an der Oberfläche des kleinen Gehirns. Rudolphi fand in einem raudigen Hunde Abschilferung der innern Darmhaut; etwas Aehnliches beobachtete Verf. in der Leiche eines an Scharlachwassersucht gestorbenen Kindes.

Ueber die Gesetze der Entstehung und Entwickelung innerer Exantheme führt Verf. mit interessanter Erörterung noch Folgendes an: 1) die innern Exantheme sind immer weit unvollkommener als die äussern. 2) Die Exantheme erscheinen, wie nach Harvey die Aftergebilde überhaupt, nach Meckel als Rudimente von Organismen, und bethätigen lebhaft ein unverkennbares Streben nach Luft, vielleicht auch nach Licht. Alle drängen sich der Luft und nach den Oeffnungen des Körpers zu. 3) Alle Afterorganisationen und so auch die Exantheme zeigen das Bestreben, sich im Organismus weiter zu verbreiten und zu vervielfachen. 4) Werden einzelne Portionen der Afterorganisation zerstört, so erlischt diese häufig auch an andern Parthieen des Leibes; oft findet aber auch gerade das Gegentheil Statt, d. h. sie wird dann an andern Orten desto reger und lebendiger.

Nr. XVIII. — 46) *Aus welchem Grunde erkennen wir einen, in irgend einer Richtung vor unserm Auge her sich bewegenden Körper als sehr deutlich sich bewegend, während uns doch ein stillstehender, ruhender, bei der Bewegung unsers eignen Auges, obgleich das Gesichtsobjekt in diesem Falle nicht minder als in jenem gegen uns selbst oder gegen unser Auge und dessen verschiedene Netzhautpunkte eine andere oder wechselnde Lage annimmt, in Bezug auf Bewegung gar nicht oder nur wenig lebhaft zu unserer Anschauung kommt?* von Hrn. Dr. Berthold in Göttingen. S. 137 - 140. Bei Beantwortung dieser Frage kommt Alles auf den Umstand an, ob die Bewegung des Gesichtsorgans langsamer oder schneller, und vorzüglich ob sie activ oder passiv ist. Letztere Bewegung enthält nämlich den Grund, warum wir beim Fahren, Reiten u. s. w. die in der Wirklichkeit ruhenden Gegenstände als sich bewegend glauben. Dagegen hält die active Bewegung des Augapfels mittelst der Augenmuskeln den Grund in sich, wesshalb wir die stillstehenden Gesichtsobjecte bei der Bewegung des Augapfels sich nicht

bewegen sehen. Die scheinbare Bewegung ruhender Objekte ist mithin nichts als eine Gesichtstäuschung. Steinbuch*), der zuerst diese Frage beantwortete, schrieb der Seele ein Vermögen zu, auf die sogenannten innern Seheraumpunkte bald Rücksicht zu nehmen, bald nicht, und leitete die Wahrnehmung jener Erscheinungen von dem klaren Bewusstseyn der Seele, zu Folge welchem sie jedesmal das Lagenverhältniss des Körpers zu den Gesichtsobjekten deutlich erkennt her, nahm aber auf die selbstständige Thätigkeit der Augenmuskeln weiter keine Rücksicht.

47) *Ueber die Anatomie und Physiologie des innern Ohres.* S. 140 - 142. In einer Abhandlung von T. W. Chevalier, welche der königl. Gesellschaft zu London von Charles Bell mitgetheilt worden ist, widerspricht der Vrf. der gewöhnlichen Annahme, dass die Töne auf ihrem Wege durch das Tympanum des Ohrs eine Veränderung erleiden; er nimmt vielmehr an, dass die Schwingungen, ohne irgend eine Modifikation zu einer Medullarsubstanz geleitet werden, und betrachtet das Ganze als einen Prozess des Gehirns selbst. Zum Beleg für diese Meinung bezieht er sich auf eine im 13. Bande der *Med. Chir. Transactions* enthaltene Abhandlung, in welcher er seine Ansicht näher auseinandergesetzt und mit Beweisen belegt hat. Letztere, lauter von dem innern Baue des Ohres hergeleitete Einzelnheiten enthaltend, werden zum Theil in vorstehender Abhandlung mitgetheilt, sind jedoch keines Auszugs fähig.

48) *Auch ein Wort über Napoleons Krankheit;* von Hrn. Dr. Winter in Lüneburg. S. 142 - 144. [Vergl. IV. Jahrg. uns. Repert. III. Heft S. 144 (2).]. Napoleon war als Consul blass, mager und schwächlich, als Kaiser dickleibig und von grau-gelblicher Gesichtsfarbe; Zeichen einer prävalirenden Venosität und eines prävalirenden Pfortader- und Lebersystems. Bekanntlich steigern deprimirende Affekte diesen organischen Charakter und heben vorzugsweise die venöse Seite des Gefässsystems hervor, während potenzirende Affekte denselben unterdrücken und mehr die arterielle Seite hervorheben. So lange Napoleon Sieger war, siegte auch die Macht der günstigen Einflüsse über seine Constitution, nach dem russischen Feldzuge und der Verbannung auf St. Helena wirkten die damit verbundenen so ungemein deprimirenden Affekte zunächst auf das sogenannte *Cerebrum abdominale* und auf den Magen, und riefen hier durch Con-

*) Beitrag zur Physiologie der Sinne. Nürnberg 1811. 8. p. 195.

gestion und Stagnation Entzündung mit ihren Ausgängen (Induration) hervor, wozu die erbliche Anlage vom Vater her, der ebenfalls am Magenkrebs gestorben ist, schon längere Zeit vorhanden war.

49) *Jod-Quecksilber-Salbe gegen Scirrhus Ovarii;* von Dr. Jahn. S. 144. Betraf eine 30jährige Bauerfrau, welche seit 7 Jahren an zwei kopfgrossen Geschwülsten (wahrscheinlich degenerirte Ovarien) litt, die fast die ganze Unterleibshöhle einnahmen, so dass der Darm in einen grossen Bruch herausgetrieben war. Ausserdem war häufiges Erbrechen, Stuhlverstopfung, die grösste Abmagerung, heftiges hektisches Fieber vorhanden, der Zustand höchst trostlos, und die Kranke von mehreren Aerzten ganz aufgegeben. Statt der Menstruation war weisser Fluss zugegen. Um nur etwas zu thun, liess Verf. drei bis viermal täglich einen Theelöffel voll einer aus 2 Unzen grauer Quecksilbersalbe und 3 Drachm. Jodine bereiteten Mischung in den Unterleib einreiben. Nach 3 - 5 Monate langem Gebrauch dieses Mittels erweichten und zertheilten sich die Geschwülste unerwartet unter heftigem, stürmischen Erbrechen, so dass endlich die eine ganz, die andere bis auf ein geringes, wahrscheinlich aus Knochenplatten bestehendes Rudiment verschwand, zugleich hörte das Zehrfieber auf, der weisse Fluss verschwand, die Menses traten wieder ein, und die vollkommen genesene Kranke blühte wieder auf.

Nr. XIX. — 50) *Ueber specifische Mittel;* vom Hrn. Prof. Dr. Lichtenstädt in Breslau. S. 145 - 149. Die Specificität eines Mittels kann in einer doppelten Beziehung: „einer physiologischen und pathologischen," genommen werden. In ersterer Hinsicht wird darunter die Kraft eines Mittels, welche immer dieselbe physiologische, d. h. auf ein bestimmtes Organ gerichtete Wirkung erzeugt, verstanden. Solche Specifica gibt es aber nicht; denn es gibt Fälle, wo kein Brechmittel Erbrechen, kein Abführmittel Stuhlgang, kein harntreibendes Mittel Harnabgang u. s. w. bewirkt. Die pathologische Beziehung des Specifischen deutet auf ein Mittel, welches einen bestimmten krankhaften Zustand immer zu heben vermag. Und auch solche Specifica gibt es nicht, obgleich man in früherer Zeit einer zahlreichen Menge von Mitteln solche Wirkungen zugeschrieben hat. Dagegen existirt eine, bis jetzt zum Theil übersehene Specificität, welche für alle Mittel gilt. Jedes Mittel besitzt nehmlich eine eigenthümliche Wirkung oder Natur, die es im Allgemeinen mit allen Mitteln derselben Ordnung und Klasse mehr oder weniger theilt, ohne desshalb von einem der ihm generisch

verwandten Mittel vollkommen ersetzt zu werden, da jedem besondern Mittel auch besondere, von den der andern Mittel wesentlich verschiedene Eigenschaften, beiwohnen. Es gibt sonach keine Surrogate, und es ist daher höchst tadelnswerth, wenn man ohne weitere Umstände bald diess bald jenes Mittel einer bestimmten Reihe, dem eigentlich angezeigten Arzneikörper substituirt. Höchst unzweckmässig aber ist es, dass ein solches Verfahren sogar dem Apotheker gesetzlich erlaubt ist; so kann er z. B. nach mehreren Pharmakopöen unbedingt Bittermandelwasser statt Kirschlorbeerwasser nehmen. Wenn schon die Erzeugnisse des *Amygdalus communis* bald ganz mild, wie in den süssen Mandeln, bald höchst different, wie in den bittern Mandeln sind, mit welchem Rechte können da wohl die Erzeugnisse verschiedener Arten als gleichartig angesehen werden? Nur die Nichtbeachtung dieser lange anerkannten Specificität (auf die in neuester Zeit wohl unstreitig Hahnemann zuerst und am dringendsten aufmerksam gemacht hat. *Ref.*) macht es erklärlich, dass man ohne Weiteres eine Menge gerbstoffhaltiger Mittel als Surrogate der China (mit der sie für möglichst identisch gehalten wurden) empfehlen könnte.

51) *Digitalis;* von Dr. Jahn. S. 149. Nach Kreysig erhöht die Digitalis die Energie des Herzens und der arteriellen Gefässe; nach J. A. Schmidt vermindert sie direkt die Irritabilität; nach Vogt deprimirt sie die Lebensthätigkeit desjenigen Theils des bewegenden Nervensystems, welcher sich in die arteriellen Gefässe einbildet und in die Arterialität fungirt. Diess ist, nach dem Hrn. Vf., der im Allgemeinen der letztern, weniger verbreiteten Ansicht beitritt, im letzten Stadium der Lungensucht und Hydropsie der Fall, wo der Organismus zwar noch aufs angestrengteste, jedoch, wie Sachs sagt, nur wie wetterleuchtend, d. h. ohne alle Energie und Intensität, reagirt. Hier wirkt die Digitalis wie Gift. Allerdings bewirkt sie plötzlichen Nachlass der stürmischen und doch ohnmächtigen Reaktions-Bewegungen; allein die Kranken sterben dafür in dieser Ruhe wie die Mücken hin. Vf. sind mehrere solche Fälle vorgekommen, wo er diess Mittel in den genannten Krankheiten zur Beruhigung der heftigsten Brust- und Herzkrämpfe z. B. gab, und stets war der Erfolg derselbe. Er wird die Digitalis nie mehr unter diesen Umständen anwenden.

52) Literatur. a) *Historia morbi et descriptio sectionis cadaveris Dr. Ernesti de Grossi. Monachii 1830.* (Ausführliche Anzeige.) — b) *De genesi et usu maculae*

luteae in retina oculi humani obviae. Quaest. anat. phys. Scripsit Frid. Aug. ab Ammon, Prof. etc. Acced. tab. in aes incis. Vimar. 1830. (Belobend angezeigt.)

Nr. XX. 52) *Ueber den Durst in Fiebern und seine Behandlung*; von Dr. G. C. F. Rothamel, prakt. Arzte und Geburtshelfer für das Amt Lichtenau, Bergarzte am Meisner u. s. w. S. 153 - 158. Nachdem der Hr. Verf. in der Einleitung das grösstentheils Bekannte über den Sitz des Durstes und die verschiedenen Grade des Durstes in Fiebern, nebst den daraus resultirenden prognostischen Winken aufgeführt, geht er zur Erörterung der Frage über: ob man den Durst der Fieberkranken stillen, oder ob man dieselben, wie zu van Helmont's Zeiten, verdursten lassen solle? Im Verfolg der Abhandlung erklärt sich Vf., mit beständiger Rücksichtnahme auf die Ursachen, welche den Durst erregen oder ihn übermässig machen, unbedingt für die erstere Ansicht, die auch offenbar die natürlichere ist.

54) *Rothsucht Neugeborner*; von Dr. Jahn. S. 158-161. Verf. hat die in Rede stehende Krankheitsform noch bei keinem Schriftsteller über Kinderkrankheiten erwähnt gefunden. Häufig werden Kinder einige Stunden bis einige Tage nach der Geburt roth auf der Haut. Die Röthe gleicht der gelinden Scharlachröthe, spielt aber weniger ins Gelb und mehr ins Rosenfarb, als die Scharlachröthe, verschont keinen Theil, befällt aber doch mehr die Extremitäten und den Leib, als das Gesicht. Häufig ist die Röthung gleichmässig über die Haut verbreitet, in andern Fällen stellt sie sich mehr in grössern oder kleinern Tupfen, mit mehr oder weniger bleichen Interstitien, wie bei den Rötheln dar. Manchmal fehlen alle anderweitigen Krankheits-Erscheinungen dabei, bisweilen aber ist starkes Fieber mit Suffocations-Erscheinungen vorhanden und die Krankheit endet tödtlich. Hat die Hautröthe einige Stunden oder einen bis 1½ Tag (selten länger) gestanden, so zieht sie sich in eine Menge einzelner, kleiner, dem rothen Friesel ähnlicher Punkte zusammen (vulgo das Gesäms oder Blühen der Kinder), die nach 1 oder 2 Tagen bräunlich werden und endlich verschwinden, worauf sich die Haut ganz leicht abschilfert. Oft verläuft aber auch die Krankheit ohne diese Frieselbildung. Nicht selten geht diese Rothsucht in Gelbsucht über (was für P. Frank's u. Breschet's Ansicht, dass der Icterus der Neugebornen von ausgetretenem Blute herrühre, zu sprechen scheint), in andern Fällen glaubt Verf. die Rose daraus entstehen gesehen zu haben. Sehr häufig geht sie auch in die nicht exanthematische Form

des Frattseyns über, so dass die letztere Form in der That oft blos örtlich concentrirte und desshalb an der betroffenen Stelle stärker ausgeprägte Rothsucht zu seyn scheint. — Ueber das Wesen der Krankheit bemerkt Vf. Folgendes: die Haut, im Fötusleben schleimhautartig, besteht nach der Geburt eine grosse Metamorphose, die namentlich der Zutritt der atmosphärischen Luft bedingt und anfacht, es wird hierbei nothwendig das Leben der Haut nach allen Richtungen potenzirt, und dieselbe, damit der geschehende grosse Bildungshergang regelrecht von Statten gehe, im reichlichsten Maasse mit Blut versorgt. Leichter Excess aber in dem Leben des die Haut in dieser Periode durchströmenden Blutes wird sich als Hautreitzung oder schwache Dermatitis aussprechen, und diess ist die Rothsucht.

Nr. XXI. — 55) *Gall's Schädellehre*; vom Hrn. Prof. Dr. Lichtenstädt in Breslau. S. 161 - 164. Eine unbefangene und vorurtheilsfreie Würdigung der genannten Lehre, die bei dem grössten Theile deutscher Aerzte nach gerade in Vergessenheit zu kommen scheint, während sie bei den Engländern, wovon nach dem Vf. der Grund in dem dort vorherrschenden Materialismus zu liegen scheint, eifrig betrieben wird. Verf. zeigt, dass diese Lehre, auch ohne ihren Verehrern den Vorwurf des Materialismus zuzuziehen, bei uns kultivirt werden könne, entwickelt die Schwierigkeiten und Hindernisse, die ihrer Ausbildung im Allgemeinen im Wege stehen, so wie die Mittel, dieselben theilweise wenigstens zu beseitigen, und muntert seine Landsleute auf, dieselbe, da sie gewiss nicht aller Wahrheit ermangelt, nicht ganz fallen zu lassen.

56) *Andeutungen zu einem neuen Krankheitssysteme*; von Dr. Jahn. S. 164 - 167. Vf. begründet sein System im Allgemeinen auf das Polaritäts-Verhältniss des Lebens zur Gesammtnatur, und die hieraus hervorgehenden Modificationen desselben in Bezug auf die drei bekannten Grundsysteme des Körpers. Es umfasst dasselbe drei Hauptabtheilungen: 1) Krankheiten des vegetativen Lebens; 2) Krankheiten des Blutgefäss-Lebens, und 3) Krankheiten des Nervenlebens. Jede dieser Hauptklassen enthält wieder zwei Unterabtheilungen: erste Reihe. Ausschweifen der egoistischen Richtung der Vegetation, des Blutlebens und des Nervenlebens, und zweite Reihe. Ausschweifen der universalen Richtung dieser drei Grundsysteme des Körpers. — Die nähern Erörterungen hierüber sind, als keines gedrängten Auszugs fähig, im Original nachzulesen.

57) *Varioloid*; von Dr. Jahn. S. 167 - 169. Verf. gibt gern zu, dass das Varioloid, als es zuerst in die Reihe unserer Volkskrankheiten einrückte, eine modificirte Variola gewesen sey; gegenwärtig aber ist dasselbe durchaus als *ein eigenthümlicher, selbstständiger, sich in seinen Qualitäten als solcher fest und stetig forterhaltender und fortpflanzender Krankheitsprozess, als ein morbus sui generis* zu betrachten. Den bündigsten Beweis für diese Ansicht gaben dem Vrf. nachfolgende Beobachtungen. Im April 1829 kam ein von Varioloiden starrender Mensch von Würzburg in das Wirthshaus zu Ellinghausen, und steckte hier das noch nicht vaccinirte Kind des Wirthes mit den Varioloiden an. Durch sofortige Sperrung des Hauses ward die Weiterverbreitung verhindert. In der Umgegend nirgends eine Spur der Krankheit. Trotz der Sperre hatte sich indessen dennoch ein vom Vater des Verfs., also gut vaccinirter Bauerjunge in das Wirthshaus eingeschlichen; auch er bekam das Varioloid. Von diesem Jungen und den später erkrankten Kindern wurden noch vier nicht vaccinirte Kinder angesteckt, die sämmtlich Varioloiden bekamen. Das zuletzt erkrankte Kind starb. Verf. hat diese Fälle selbst von Tage zu Tage beobachtet.

Nr. XXII. 58) *Ueber die Extremitäten in Bezug auf Semiotik*; vom Hrn. Dr. Bluff in Geilenkirchen. S. 169 - 177. Verf. betrachtet in vorstehendem, wegen der namentlichen Aufführung der vielen einzelnen Krankheitsformen, nicht auszugsfähigem Aufsatze, die Extremitäten in semiotischer Beziehung: 1) in Hinsicht ihrer Formveränderung in verschiedenen Krankheiten; 2) in Hinsicht ihres Abmagerns oder Anschwellens; 3) in Bezug auf die Veränderung ihrer Farbe, Temperatur u. Ausdünstung; 4) in Bezug auf ihre Bewegung (Lähmung und Convulsionen), und endlich 5) in Hinsicht der an denselben bemerkbaren krankhaften Empfindungen (kalter und warmer Hauch, Ameisenkriechen, Prickeln, Eingeschlafenseyn, Taubheit, Ziehen, Reissen und eigenthümliches Schmerzgefühl), und führt bei jedem dieser Symptome die sie bedingenden Krankheitsformen an.

[Die zweite Hälfte vorstehender Zeitschrift (Juni bis December 1830) wird im Supplementheft dieses Jahrganges nachgeliefert.]

N.

Miscellen.

1) *Ueber die thierische Fäulniss*; von C. Matteucci. (*Journ. de Chim. med.* VI. 548.) Zufolge zahlreicher Versuche glaubt Hr. M., dass, um die Vereinigung des Sauerstoffs mit thierischen Substanzen zu verhüten, es genüge, wenn dieselben in den Zustand der negativen Elektricität versetzt werden. Schon Bellingeri in Turin hatte beobachtet, dass thierische Substanzen durch Berührung mit Metallen sich selbst in den elektrischen Zustand versetzten. Dadurch aufmerksam gemacht, legte Matteucci einige Muskelstücke auf Zink- und andere auf Kupfer-Platten. Schon vor Ablauf eines Tages hatten diese zu faulen begonnen, jene hingegen waren unversehrt geblieben. Aber auch später waren die Fäulniss-Produkte der letztern verschieden von denen der erstern, je nach der Elektricität, die man ihnen zugetheilt hatte. In jenen Muskeln, welche mit dem Zink in Berührung gewesen waren, entwickelten sich ammoniakalische Produkte und Kohlenwasserstoff; in den mit Kupfer in Contact Gewesenen hingegen fand sich Kupfer-Acetat und überhaupt Säure. Als Hr. M. an den Polen einer Galvanischen Säule Muskeln als Conduktoren anbrachte, erhielt er noch deutlichere Resultate derselben Art. Auch ist er der Meinung, dass die Kohle nicht sowohl als Absorbens, denn als Electromotor auf den Geschwüren wirke, wohin man sie zur Zerstörung übler Gerüche und zur Hemmung weiterer Entwickelung der diese Gerüche erzeugenden Stoffe bringt. (Vergl. *Annal. de Chem. et de Phys.* XLII. 310.)

---

2) *Ueber Wirkung des Quecksilbers auf den thierischen Organismus* erzählt Gaspard in Magendie's *Journ. de Physiologie experimentale* eine grosse Anzahl sehr interessanter Versuche, aus welchen er schliesst, dass das Quecksilber in einem gewissen Volumen im lebenden Körper nicht cirkuliren kann, sondern mechanisch in den Haargefässen der Lunge, der Leber oder eines andern grössern Theils, in dessen Nähe es kommt, zurückgehalten wird, wo es Störung des Kreislaufes, Entzündung, Eiterung und selbst den Tod verursacht. Auch auf der äussern Oberfläche wird das Quecksilber nur dann eingesaugt, wenn es höchst fein zertheilt und oxydirt ist. Einspritzungen von Merkurialsalzen griffen besonders die Speicheldrüsen und die Lungen an, in den letztern erregten sie Entzündung und Eiterung. In den Eiern der Vögel, Amphibien, Schnecken und Insekten wurde durch

die Einwirkung des metallischen Quecksilbers, selbst durch fast unmerkliche Ausdünstungen desselben, die Entwickelung des Fötus gehindert und derselbe getödtet.

---

3) Der schwarze Ueberzug, der sich in einem silbernen Löffel nach dem Einnehmen von Salmiakmixturen bildet, ist Subchlorür des Silbers, welches sich nach vorausgegangenem Angriffe der Salmiakflüssigkeit auf das Kupfer im Silber bildet. Ammoniakliquor lösst es leicht auf. Auf chemisch reinem Silber bringt Salmiakauflösung keine Schwärzung hervor.

---

4) Nachdem man in mancherlei krankhaften thierischen Erzeugnissen Mangan gefunden hatte, konnte man erwarten, es auch im Blute aufzufinden, diess ist Hrn. Prof. Wurzer gelungen. Die Menge war jedoch bedeutend geringer als die des Eisens; in 2 Grammen verkohlten Blutes waren enthalten Eisenoxyd 0,108, Manganoxydo-oxydul 0,034.

---

5) *Morphium aceticum* nach der *Methôde endermique* angewandt, heilte eine Dame, die sehr nervenschwach an einem quälenden Reitze im Kehlkopfe litt, was einen sehr unangenehmen, den Schlaf unterbrechenden Husten zur Folge hatte, von welchem zu fürchten stand, dass er eine Kehlkopfsschwindsucht nach sich ziehen würde.

---

6) Ein *Sassaparilla-Bier* wird von den Einwohnern am Orinoko in grossen Krügen bereitet, welche sie unter Zusatz von Zucker, oder Melasse, einem Stücke Brod und etwas Hefen in die Sonne stellen, um die Gährung zu beschleunigen. Das fertige Getränk wird in venerischen und rheumatischen Krankheiten gebraucht (Merkur wird wenig oder gar nicht benutzt) und ist ausserordentlich wirksam. Man wendet die beste Sorte der frischen und ächten *Sarsa* von *Rio Negro* an. — Auf gleiche Art bereitet man dort Chinabier. —

---

7) *Solanin* ist in den Kartoffeln an Aepfelsäure gebunden. Aus hundert Pfund Kartoffeln erhielt Apoth. Spatzier 6-8 Loth. Die auf nassem Boden gewachsenen K. geben das meiste. Aus 100 Pfund frischem Kraut erhielt S. 1 Loth jenes Alkaloids. Derselbe fand es auch in den Früchten des *Solanum lycopersicum* und wahrscheinlich ist es auch in deren Kraut und in den andern Arten vom *Genus Solanum*

enthalten. Nach Versuchen an kleineren Thieren reiht es sich an die narkotisch-scharfen Substanzen an. Bei einem 4jährigen Rinde, welches 10 Loth auf einmal davon erhielt, bildete sich, unter gleichzeitiger, ausschliesslicher Fütterung mit Kartoffeln zur Unterstützung der Wirkung des Solanins, ein Krankheitszustand aus, welcher den Symptomen und der Section zufolge grosse Aehnlichkeit mit der sogenannten Löserdürre hatte. (Schweigger-S. *Jahrb. f. d. Chem. u. Phys.* 1r Bd. 3s Hft. 1831.)

---

8) Nach Broussais (*Medic. physiol.* Juli 1829) sollen die *jungen Sprossen des Spargels*, selbst als Gemüse bereitet und genossen, ausser der bekannten Eigenschaft dem Urin einen eigenen, sehr widrigen Geruch und eine Trübung mitzutheilen, die weit wichtigere Eigenschaft besitzen, die *Thätigkeit des Herzens und des Blutsystems sanft herabzustimmen*, also die Zahl und die Stärke der Herz- und Pulsschläge zu vermindern. Diese Entdeckung soll ein Herzkranker im verflossenen Jahre gemacht haben, indem er jedesmal nach Genuss von Spargel einen Nachlass seines heftigen Herzklopfens bemerkte. Als frischer Spargel nicht mehr zu haben war, bediente sich der Kranke des *Syrup. Asparagi offic.* mit gleich gutem Erfolge. Buchner wünscht die Spargelwurzel wieder als diuretisches Mittel aufgenommen zu sehen. Sie enthalten einen subalkaloidischen Stoff, welcher im Schlunde ein anhaltend kratzendes Gefühl zurücklässt und leicht Ekel und sogar Erbrechen verursachen kann. Wenn man den Spargelsaft mit Kali behandelt, so entwickelt sich daraus Ammoniak, welches genau denselben Geruch verbreitet, wie der Urin nach dem Spargelgenusse. — Das Asparagin ist auch in der Eibischwurzel enthalten. Eine ergiebige Bereitungsart s. in Schw.-S. J. f. Ch. u. Phys. 1r Bnd. 3s Hft. 1831. Es ist übrigens nicht die Ursache des besondern Geruchs des Harns nach Spargelgenuss, denn auf eine Quantität Aspargin, die Henry und Plisson genossen, bemerkten sie jenen Geruch nicht.

---

9) Als wahrscheinliche Ursache der in südlichen Ländern so häufigen Fieber sieht Dr. Ed. Rüppel (s. dessen Reisen in Nubien, Kordofan und dem peträischen Arabien etc.) nach verschiedenen eigenen Beobachtungen in dem *Genusse des mit Infusorien geschwängerten Wassers*. Der atmosphärische Zustand trage nur dazu bei, die Krankheit bei den davon heimgesuchten Individuen rasch und thätig zu entwickeln.

Um die Infusorienbildung zu vernichten liess R. alles Trinkwasser, das nicht unmittelbar aus einer permanent fliessenden Quelle kam, oder wo nicht ein natürlicher salziger Beigeschmack für deren Abwesenheit zeugte, vor dem Genusse abkochen. In der Nachbarschaft von den Flüssen musste das Trinkwasser immer aus den Flussbetten und nicht aus näher gelegenen, nach Ueberschwemmungen zurückgebliebenen Teichen geschöpft werden, in der heissen Jahreszeit wurde der Aufenthalt in Gegenden, wo die Abdünstung stagnirender Wasser Statt hatte, vermieden, und die Regenzeit nie in den Tropenländern zugebracht. Diese Vorsichtsmaassregeln zeigten sich von grossem Nutzen. — Zeigte sich dennoch ein Fieberanfall, so fand sich das bewährteste Schutzmittel in dem schleunigen Genusse der Chinine mit strenger Diät und bittern Extrakten als Nachkur. Da nur selten und zufällig Cruditäten beim Anfange des Fiebers vorhanden sind, so werden Brechmittel nicht nur ganz überflüssig, sondern selbst sehr schädlich, indem sie Zeitverlust verursachen und den Körper schwächen. Durch den ganz unzeitigen Gebrauch derselben verlor ein bei der türkischen Arme in Kordofan angestellter europäischer Arzt im Jahre 1822 einen grossen Theil derselben.

---

10) *Hemeralopie. Nachtblindheit.* Hr. Dr. Meissner zu Töplitz machte auf einer Reise durch Podolien die Beobachtung, dass dieser Augenfehler bei mehr als 100 Personen wenige Wochen vor den Osterfeiertagen beobachtet wurde, und dass die daran Leidenden von keinem Mittel darum etwas wissen wollten, weil die Erfahrung sie belehrt hatte, dass das Uebel von selbst wieder verschwinden würde, sobald sie nur wieder animalische Kost, und besonders Leber würden geniessen dürfen.

---

11) Im *Findelhause zu Dublin* wurden von 12,786 innerhalb 6 Jahren aufgenommenen Kindern in eben dieser Zeit am Leben erhalten 135. (*Dunlop's Elemente der gerichtlichen Medizin.*)

12) *Simulirte Krankheiten.* Dunlop kannte einen Mann, der durch die Wirkung der Arm-Muskeln seinen Puls zu unterdrücken vermochte. Bei Personen, welche der Simulation verdächtig sind, muss der Puls auch an der *Art. temporalis* oder *Carotis* untersucht werden. — Die Ausleerung eines schwarzen Urins wurde mit Hülfe von Baumwolle simulirt, welche, mit Dinte geschwärzt, der vor-

gebliche Kranke sich unter die Vorhaut legte. — Abmagerung wurde betrügerischerweise innerhalb 10 Tagen dadurch hervorgebracht, dass alle Nächte eine Kupfermünze in den Mund genommen, daran gesaugt und der Speichel niedergeschluckt wurde.

---

13) Aus dem Extractor, einer englischen Zeitschrift, ist in den Literaturblättern der Börsenhalle 505. S. 362 ft. 506. S. 369. 507 übersetzt: *Vergleichung der Dauer des menschl. Lebens in den Hauptstaaten von Europa und Amerika* und *Betrachtungen über die Ursachen, welche dieselbe vermehren oder vermindern.*

Ueber die Schallmündungen der menschl. Stimme ist ein Aufsatz in der Leipz. musikal. Zeitschrift 1830. 27. S. 433. der viele Irrthümer in Hrn. Nürnberger's ähnlichem Aufsatze berichtigt.

Ueber die Funktionen des Gaumenvorhanges. Ein Beitrag zur Theorie der menschl. Stimme von Gustav Neuenburg. Die Leipz. musikal. Z. 34. S. 548 enthält eine Vertheidigung seines Aufsatzes in Nr. 39 ders. Zeit. 1829 gegen den Widerspruch Nr. 27. 1830.

In der Sitzung der Pariser Akademie vom 10. Mai 1830 erstattete Hr. Cuvier in seinem und der Hrn. Prony und Savari Namen günstigen Bericht über eine Denkschrift des Hrn. Bennati, welche sich auf den *Mechanismus der menschlichen Stimme beim Gesange bezieht.* (Auszug davon s. Schweigger-Seidels Jahrb. f. Chemie und Physik 1830. Bd. 2. Heft 2. S. 260.)

Ueber den gegenwärtigen Standpunkt der Psychologie. befindet sich ein Aufsatz von K. F. Bachmann im *Hermes,* 34r Bd. 2s Heft und 35r Bd. 1s Heft.

Ein *Rapport au Conseil superieur de santé sur les erruptions et les progrès des maladies pestilentielles pendant l'an 1829.* steht im Maiheft der *Revue encyclopédique, T. XLVI Avril — Juni 1830.*

Bibliographie v. J. 1831.

Abbildung und Beschreibung der in Deutschland wildwachsenden und in Gärten im Freien ausdauernden Giftgewächse nach natürlichen Familien erläutert von Dr. J. F. Brandt und Dr. J. T. C. Ratzeburg. 5s Heft. gr. 4. 5 color. Blätter. $1\frac{1}{2}$ Bogen Text. Berlin geh. 1 Thlr.

Bartels, A. C., de Janis inversis ac de duplicitate generatim. Dissertatio inauguralis anatomico-physiologica. Accedunt tabulae aeneae duae. 4 maj. 4 Bogen. Berlin. geh. n. 16 Gr.

Baumgärtner, Dr. K. H., Beobachtungen über die Nerven und das Blut in ihrem gesunden und krankhaften Zustande. Mit 12 Steintaf. gr. 8. 18 Bogen. Freiburg. (mit 8 Gr. Nachschuss). 2 Thlr.

Becker, Dr., de historica medicinae explicatione. Prolusio academica 8. $3\frac{1}{2}$ Bogen. Berlin. br. 6 Gr.

Berzelius, J. Jac., Lehrbuch der Chemie. Aus dem Schwedischen übersetzt von F. Wöhler. 4r Bd. in 3 Abtheilungen mit Kpfrn. 1te Abtheilung. A. u. d. T.: Lehrbuch der Thierchemie etc. gr. 8. 45 Bgn. (rest 2te und 3te Abtheilung.) Dresden u. Leipzig. Pränu.-Pr. bis O. M. 1831 gültig 6 Thlr. 18 Gr. Ladenpreis 9 Thlr.

Buchner, Dr. J. A., vollständiger Inbegriff der Pharmacie in ihren Grundlehren und praktischen Theilen. — Ein Handbuch für Aerzte und Apotheker. 8te Lieferung. — 4n Theils 1r Bnd. Mit 4 Kupfertafeln. A. u. d. T.: Handbuch der Mineralogie von D. E. Fr. Glocker. — In 2 Abtheilungen. gr. 8. $71\frac{1}{2}$ Bogen. Nürnberg. 3 Thlr.

Christison, Dr. u. Prof. R., Abhandlung über die Gifte, in Bezug auf gerichtliche Arzneikunde, Physiologie und praktische Medizin. Aus dem Englischen. Mit 1 Tafel Abbildungen. gr. 8. (62 Bogen). Weimar. br. 4 Thlr. 12 Gr.

Dierbach, Dr. J. H., Abhandlung über die Arzneikräfte der Pflanzen, verglichen mit ihrer Struktur und ihren chemischen Bestandtheilen. gr. 8. (25 Bogen). Lemgo. 1 Thlr. 8 Gr.

Dieterich, G. L., das Aufsuchen der Schlagadern Behufs der Unterbindung zur Heilung von Aneurysmen, nebst Geschichte der Unterbindungen. 8. 24 Bogen. Nürnberg. 2 Thlr. 16 Gr.

Frank, J. P., Grundsätze über die Behandlung der Krankheiten der Menschen, zu akademischen Vorlesungen bestimmt. Neunter u. letzter Band, oder des 6ten Buches, von den Zurückhaltungen (Retentiones), dritter Theil. Nebst dem Fragmente des 7ten Buches, von den Nervenkrankheiten (Neuroses), als Anhang. Aus dem Lateinischen übersetzt. 8. 26 Bogen. Mannheim. 2 Thlr.

Fromherz, Dr. C., Lehrbuch der medizinischen Chemie zum Gebrauche bei Vorlesungen für praktische Aerzte und Apotheker. 1r Bd. 1te Lieferung. (Bgn. 1–11.) 8. Freiburg. br. 1 Thlr.

Geschäfts-Tabellen für praktische Aerzte für das Jahr 18—. Fol. 27 Blätter und $1\frac{1}{2}$ Bogen Text. Passau. geh. 16 Gr.

Hayne's, Dr. Fr. G., Darstellung und Beschreibung der Arzneigewächse, welche in die neue preuss. Pharmakopöe aufgenommen sind, nach natürlichen Familien geordnet und erläutert von Dr. H. Fr. Brandt und Dr. J. Th. Chr. Ratzeburg unter Mitwirkung des

ersten Verfassers. Lieferung 12. gr. 4. 10 color. Blätter. 1½ Bgn. Text. Berlin. br. 1 ₰. 8 gl.

Instruktion für die Sanitäts-Behörden, und für das bei den Contumaz-Anstalten verwendete Personale, zum Behufe, die Grenzen der k. k. österreichischen Staaten vor dem Einbruche der im kaiserlich-russischen Reiche herrschenden epidemischen Brechruhr (*Cholera morbus*) zu sichern, und im möglichen Falle des Eindringens ihrer Verbreitung zu hemmen. Auf allerhöchsten Befehl verfasst. Wien 1830. gr. 8. 2 Bogen. Hannover. geh. 4 gl.

Jörg, Dr. J. Chr. G., über die Stellung der Geburtshülfe zur Arzneikunst. gr. 8. 3½ Bogen. Leipzig. br. 8 gl.

Oligschläger, F. W., Calendarium pharmaceuticum, oder Anweisung zur richtigen Einsammlung der vegetabilischen Arzneistoffe. gr. 4. 2 Bogen. Barmen. geh. 8 gl.

Richter, Dr. A. G., die specielle Therapie. 11r Band oder zweiter Supplementband. Enthaltend: Bemerkungen über pathologische Anatomie, die Nervenfieber; das Irrereden mit Zittern oder Delirium tremens; die Perkussion und Auskultation; die Krankheiten der Respirationsorgane. A. u. d. T.: Die neuesten Entdeckungen, Erfahrungen und Ansichten in der prakt. Heilkunde. 2r Bd. gr. 8. 50¾ Bogen. Berlin. 3 ₰. 8 gl.

Schmidtmann, Dr. L. J., summa observationum medicarum ex praxi clinica triginta annorum depromtarum. Vol. IV. et ultimum. Cum amplo totius operis indice. 8. 38 Bogen. Berlin. 3 ₰.

Schminka, Dr. Joh. Gottl., die homöopathische Heilmethode in mathematischer und chemisch-geologischer Hinsicht betrachtet und widerlegt. Den Freunden der Wahrheit, Aerzten und Nichtärzten geweiht. Zweite vermehrte Auflage. 4 Bogen. Wien. br. n. 12 gl.

Simon, Dr. Fr. Alex., Versuch einer kritischen Geschichte der verschiedenartigen, besonders unreinen Behaftungen der Geschlechtstheile und ihrer Umgegend, oder örtlichen Lustübel seit der ältesten bis auf die neueste Zeit etc. Ein Beitrag zur Pathologie und Therapie der primären Syphilis für Aerzte und Wundärzte. 2r Theil. gr. 8. 35 Bgn. Hamburg. 2 ₰. 16 gl.

Veith, Joh. Eman., Handbuch der Veterinärkunde in besonderer Beziehung auf die Seuchen der nutzbarsten Haussäugethiere, für Physiker, Kreischirurgen, Thierärzte und Oekonomen. Dritte Auflage mit vielfältigen Zusätzen versehen und zeitgemäss vervollständigt. Von Joh. Elias Veith. Zwei Bände. 1r Bd. 8. 32 Bogen. (rest 2r Bd.) Wien. n. 4 ₰.

Weber, Dr. M. J., die Zergliederungskunst des menschlichen Körpers in Verbindung mit den Elementen der Anatomie. Zu den Secirübungen und den Vorlesungen entworfen. Dritte Abtheilung. Anatomie der Gefässe und der Bildungsorgane (die eigentlich sogenannten Eingeweide). A. u. d. T.: Elemente der speciellen Anatomie in Verbindung der speciellen Zergliederungskunst. Zu den Vorlesungen und den Secirübungen entworfen. Zweite Abtheilung. gr. 8. 13 Bogen. Bonn. 1 ₰.

(Wird fortgesetzt.)

Allgemeines
REPERTORIUM
der
gesammten
deutschen medizinisch-chirurgischen
Journalistik.

In Verbindung mit mehreren Mitarbeitern,

herausgegeben

von

Carl Ferdinand Kleinert,

der Philosophie, Medizin und Chirurgie Doctor, design. ausserordentlichem Professor der Medizin an der Universität zu Leipzig, praktischem Arzte, Collegiaten am Collegio Mariano, und mehrerer gelehrten Gesellschaften wirklichem und Ehren-Mitgliede.

V. Jahrgang.
III. Heft. März.

Leipzig, 1831.
Bei Christian Ernst Kollmann.

Wissenschaftlich geordnete

Inhalts-Uebersicht dieses Heftes.

durch Nux vomica beseitigt, und profuse Hautkrise durch den Gebr. d. N. v. bewirkt. S. 64. – Newington: Schutzkraft d. Kuhpock. S. 111. – Brugnier: durch Masern geheilter Milchschorf. ibid. – Alibert: über die Karate oder d. endem. Fleck d. Cordilleren. S 91. – Lafosse: Fall v. Kéloide. S. 112. – Berthold: über eine mit Cerostrosis behaftete Frau. S. 128. – Ockel: Bemerk. über Flechten. S. 61. – Flechten u. Trifol. fibrin. S. 84. – Krüger-Hansen: Abhandl. über d. Krätze. S. 16. – Wilhelm: Behandl. d. Krätze. S. 140. – Harder: merkw. Fortpfl. d. Syphilis. S. 68. – Mansfeld: Syph. u. Merkur. S. 136. (10). – Scorbut u. Tinct. Cantharid. S. 84. – Hünefeld: z. Erklärung d. Selbstverbrennung des menschl. Körp. S. 58. – Klinik der medizin. Fakultät der Civilhospitäler in Paris. S. 105. – Grossi's Tod. S. 139. (16).

Materia medica. Delau: Atmosph. Luft b. Taubh. S. 117. – Kopp: kaltes Wasser b. Hartleib. S. 138. (11). u. 139. (e). – Geg. Gebärmuttersenk. S. 83. – Mourque: Seebad b. scroph. u. rhach. Constit. etc. S. 135. – Löwenstein: d. Mineralq. in Frkf. a. d. O. S. 33. – Kohlenwasser gg. Flechten. S. 84. – Chlor u. Phthisis. S. 86. – Hydrothions. gg. d. Folgen v. eingeathm. Chlor. S. 135. – Chlor z. Behandl. inficirter Briefe u. Wiederherst. d. Schrift durch Hydrothions. S. 134. – Chlor gg. Wanzen; äusserl. als Prophylact. gg. Sumpffieb. S. 143. – Chlors. gg. ausgebild. Wasserkrebs. S. 135. – Hermes: Natr. chloric. gg. Wasserkrebs. S. 32. – Herzberg: Calcar. oxymur. gg. blennorrh. Augenkrankh. S. 18.; nebst Aethiops miner. gg. Flechten. S. 139. (6). – Payen: sehr geeign. Anwendungsf. d. Chlorkalkes. S. 132. – Martin: Wirk. d. Kali sulph. S. 135. (4). – Kadmium als Cauterium. S. 21. – Kupfersalmiak.-Anwend. S. 138. (10). – Anwend. d. kohlens. Eisens. S. 138. (19). – Kuntzsch: Chinin als Bandwurmmitt. S. 29. – Veratrum gg. Krätze. S. 18. – Asa foetida b. Diarrhoe d. Kinder. S. 83. – Trifol. fibrin. gg. Flecht. S. 84. – Jalappa gg. schw. Zahnen. S. 84. – Beim Keuchh. S. 138. (6). – Canthariden b. einer langw. Nierenkrankh. S. 66. – Nux vom. bew. eine prof. Hautkrise. S. 64. Geg. Schlangenbiss angewandt. S. 117. – Mutterkorn als Prophylact. gg. Metrorrhag. nach Entbind. S. 125. – Sabina gg. Unfruchtbark. S. 138. (12). – Opium b. Hartleibigk. S. 138. (25). – Fitch: Colchicumsaam. gg. Rheumat. S. 133. – Pulv. antipyreticus d. Prof. Peretti in Rom. ibid. – Saamen d. Rumex nemolapath.; Surrogat d. China. S. 146. (25). – Prunus cocumilia gg. Wechself. S. 133. – Busch: Roob antisyphilitique d. Lafecteur. S. 84. – Duncan: Gebr. d. Madar. S. 126. – Austern als Heilm. S. 146. – Das Reitzische Geheimmittel gg. Krebsschäden, Scropheln u. Syphilis. S. 76. (Note).

Toxicologie. Vergift. durch Ol. empyreumat. u. Ol. Dippelii. S. 89. – Rouquayrol: Vergift. durch Cantharid. S. 90. – Schädlichk. v. Schwämm., Austern, Trüffeln. S. 144 u. 145. (24). – Nachth. starker Gerüche f. Kinder. S. 139. (f). – Behandl. der Grünspanvergift. S. 145.

Geburtshülfe. Delpech: Exstirp. d. Uterus durch d. Hypogastrium S. 30. – Dessen Geburtszange S. 92. – Guillemot: üb. Metrorrhag. nach d. Entbind. S. 125.

Frauenzimmer- u. Kinderkrankheiten. Amenorrhoe v. Atresie d. Scheide. S. 112. – Gebärmuttersenkung durch kaltes Beckenbad geh. S. 83. – Kopp: Verf. b. Leucorrh. benigna. S. 138. (8). – Unfruchtbark. ibid. (12). – Tod eines Kind. v. Dunst d. Sabinaöls. S. 139. (f). – Alter d. Croups. S. 137. (12). – Schw. Zahn. u. Asandtinkt. S. 84. – Diarrhöe d. K. u. Jalappa dagg. S. 83. – Lerche: seltenes Ereigniss, b. Stickhust. ibid. – Geheilter Wasserkrebs d. K. S. 31. – Verhärtung d. Zellgeweb. S. 106.

Chirurgie. Ungünst. Stelle f. Vesicatoria. S. 139. (3). – Merril: Baumwolle zu Verband auf Blasenpfl. S. 90. – Duncan: Schlangenbiss. S. 116. – Habersang: Verletz. durch Pferdeschlag. S. 84. – Hall: geriss. Wunde d. Mastdarms u. d. Blase. S. 122. – Weise: Einwachsung eis. Ketten in d. Hypochond. S. 85. – Lisfranc: Behandl. d. ins Fleisch gew. Nagels. S. 89. –

Geschw., Karbunk., Fung. haemat. S. 27 u. 28. – Gebber: üb. den sogen. sibirisch. Karb. S. 91. – Syme: Behandl. d. Fussgeschwüre u. Mastdarmfist. S. 30. – Hermes: Heil. v. Wasserkrebs. S. 31. – Michaelis: üb. Entfern. d. Muttermäler. S. 25. – Haartmann: merkw. Halsgeschwulst. S. 81. – Notiz z. Heil. d. Geschwülste durch Druck. S. 106. – Earle: Netzbruch durch Abmagerung geh. S. 93. – Relativ. Frequenz d. verschied. Formen d. Hernien. S. 97. – Delpech: neues darmschneid. Compressor. S. 93. – Coyroche: Bauchschnitt weg. verschluckt. Gabel. S. 122. – Michaelis: üb. einige selt. Aneurysm. u. ihre Heil. S. 21. – Arendt: Beschr. eines Aneurysm. d. Art. subcl. dextr. S. 69. – Unterb. d. Art. subcl. d. S. 70. – Unterb. d. Art. innom. weg. Aneurysm. d. Art. subcl. S. 71. – Unterb. d. Art. iliac. ext., welche tödtl. ablief. S. 72. – Unbemerkt eingetr. Bruch d. Sternums. S. 97. – Eichheimer: neuer Verb. d. Schlüsselbeinbruchs. S. 1. – Larrey: Frakt. d. Unterschenk., unveränderl. Verband. S. 95. – Schottin: Fissur im Schäd. v. Blitzschlag. S. 128. – Morqué: Verkrümm. u. Verb. S. 135. – Zimmermann: Behandl. d. Klumpfüsse. S. 11. – Mott: Heil. ein. Unbeweglichk. d. Kinnback. S. 118. – Sentin: Heil. v. Caries d. Oberkiefers durch Glüheisen. S. 119. – Robinson: Aussäg. v. Knochengeschwulst am Oberkiefer. S. 119. – Lizar, Anderson u. Randolph, Aussäg. d. Ober- u. Unterkiefers. S. 120 u. 122. – Syme: Ausschneid. d. Kniegelenkes. S. 125. – Land: Amputat. d. Femur. S. 103. – Braamberg: Exstirpat. d. Parotis u. Submaxill. Drüse. S. 102. – Gensoul: Modifikation d. Rhinoplast. S. 98. – Restaurat. d. Wange. ibid. – Lallemand: Fall v. Harnblasennaht. S. 123. – (Heurteloup's Steinzerreibungen in London. S. 123. Eigends hierzu erfund. Bett. S. 124.

Augen- u. Gehörkrankheiten. Stottern. Fabini u. Sinogowitz: üb. d. grauen Staar. S. 3–7. – Praël: üb. Aftergebild. im Auge. S. 12. – Calcar. oxymur. in blennorrh. Augenkrankh. S. 18. – Neue Operat. d. Thränenfist. S. 31. – Lerche: zweit. Bericht üb. d. Privat-Heilanst. f. Augenkranke in Petersburg. S. 73–81. (Pterygien. S. 74. (Note). Chron. Ophth. mit Erschlaff. d. Augenlid. S. 74. Warz. auf d. Sclerot. u. Corn. S. 75. Krebsart. Entart. d. Augapf. b. Kindern einer Familie. S. 75. Behandl. v. Ophth., Augenliderkr. S. 78–80. Thränensackblennorrh., Hornhautflecken u. Pannus. S. 81.) – Durch Hölleust. hervorgebr., vorübergeh. Hornhautflecken. S. 145. (d). – Andrejewski: Heil. einer angeb. Taubh. u. üb. ein neues Instrum. z. Durchbohr. d. Trommelfells. S. 14. – Taubstummh. in einzelnen Familien; Taubst.-Anst. in- u. ausserhalb Frankr. S. 113.; in Neuyork. S. 114. – Deleau: Anwend. d. atmosph. Luft in der Diagnose, Progn. u. Behandl. d. durch chron. Krankh. d. mittlern Ohres erzeugten Taubheit. S. 117. – Schulthess: über d. Stottern. S. 142. (22).

Medizinische Topographie, Geographie u. Statistik. Mediz. Anstalten, heilkund. Colleg. u. dgl. in Nordamerika. S. 101. – Klin. Anstalten in Paris. S. 105. – Augenkrankenanstalt in Petersburg. S. 73. – Palluy: Taubstummenanstalt. in u. ausser Frankr. S. 113.; im Staate Neuyork. S. 114. – Zahl d. Irren im St. Neuyork. S. 114. – Rive: Erfolge im Genfer Irrenhause. S. 115. – Guislain: Irrenhäuser in d. Niederlanden. S. 115. – Die Irren in Frankr. S. 116. – Villermé: über d. mittl. Dauer d. Krankh. in d. verschied. Altern u. s. w. S. 94. – Zur Biostatik. S. 138. (23).

Staatsarzneikunde. Flemming: Erörter. über d. Frage d. Zurechnungsfähigk. b. zweifelhaft. Gemüthszuständ. S. 35. – Gangbare Ansicht. üb. d. Wesen d. Geisteskrankh. S. 38. (Note). – Sainte-Marie: Häufigk. d. Kindermordes in Frankr. S. 144. (d). – Erkünstelte Blindheit. S. 145. – Reinig. v. Mephitism durchdrungener Mauern. S. 144. (9). – Chlor b. inficirt. Briefen. S. 134.

Geschichte der Medizin. Thacher: Gesch. d. Heilk. in Nordamerika. S. 99.

Journal der Chirurgie und Augenheilkunde; herausgegeben von C. F. v. Gräfe, Königl. Generalstabs-Arzt der Armee, Geh. Rath etc. und Ph. v. Walther, Kön. Baier. wirkl. Geh. Rath, Prof. der Chirurgie etc. XIV. Bd. 4. Heft. Berlin, b. G. Reimer. 1830. Mit 3 Kupfertaf. 10 Bogen.

I. Ueber eine neue Verbandart des Schlüsselbeinbruchs. Von Dr. Eichheimer, Kön. Baier. Generalfeldstabsarzte, wirkl. Rathe etc. zu München. S. 533 – 545.

Die mannichfaltigen Methoden, den Bruch des Schlüsselbeins zu verbinden, sind von Wilhelm in seiner Schrift: „Ueber den Bruch des Schlüsselbeins und über die verschiedenen Methoden, denselben zu heilen, Würzburg 1822;“ und später von Richter, in seinem Werke: „Ueber die Knochenbrüche und Verrenkungen, Berlin 1828,“ zusammengestellt. Allein sie entsprechen sämmtlich ihrem Zwecke höchst unvollkommen, welcher kein anderer ist, als das Herab- und Vorwärtssinken der Schulter und die hierdurch herbeigeführte Verschiebung der Bruchenden nach der Breite und Länge zu verhüten, ohne doch den Kranken zu sehr zu belästigen. Auch der von Wilhelm angegebene Verband, eine Verbesserung des Brünninghausen'schen Riemens, entspricht den zu machenden Forderungen nicht genügend. Denn 1) soll sich die Bandage nicht leicht verschieben, so müssen die Riemen, welche die Schultern zurückhalten, sehr stark angezogen werden, wodurch ein starker Druck auf die Gefässe und Nerven des Oberarms hervorgebracht, und durch Aufreibung der Haut unter der Achsel unerträglicher Schmerz verursacht wird; 2) wird die Bewegung des Oberarms der leidenden Seite nach vorn nicht verhindert, und hierdurch zu Verschiebung der Bruchenden nach der Länge Gelegenheit gegeben; endlich 3) die Verschiebung der Bruchenden nach der Breite zu verhüten, ist die Anlegung der *Spica* (Hobelbinde) ganz und gar nicht im Stande. Von diesen Mängeln ist auch der vom Regiments-Arzte Dr. Eberl in Rust's Magazin, XXVI. Bd. 3. Heft *), bekannt gemachte Verband nicht

*) Vergl. Repert. II. Jahrg. VIII. Heft. S. 68-72.

frei, und überdiess durch eine Menge kleiner Nebenhülfen zu complicirt. Zweckmässiger erscheint die von Chelius in seinem Handbuche der Chirurgie angedeutete Methode, die Oberarme, an der Seite des Körpers liegend, auf dem Rücken des Patienten mittelst einer Binde zu befestigen, und der Divisions-Staabsarzt Dr. Weintz wendete sie bei einem am hintern Drittheile des Schlüsselbeins linkerseits befindlichen Schiefbruche mit dem besten Erfolge an. Da aber der Umstand, beide Oberarme während der Dauer der Heilung gar nicht bewegen zu können, für den Patienten sehr unbequem ist, so möchte auch dieser Verband nur für den Fall der Noth genügen, z. B. bei kleineren Truppen-Abtheilungen im Felde, wo sich der Feldarzt denselben sogleich aus einem Stücke Leinwand selbst verfertigen, und den Verletzten mittelst desselben mit Sicherheit in das nächste Krankenhaus bringen lassen kann. — Nach vielfältigen Versuchen, glaubt der Verf. endlich eine Bandage gefunden zu haben, welche den angegebenen Forderungen mehr entspricht, als die bisher bekannt gewordenen. Es liegt ausserhalb des Zweckes unsers Repert., die ausführliche Beschreibung dieser Bandage in Abschrift mitzutheilen, um so weniger, da der Leser nur durch die der Original-Abhandlung beigegebenen Abbildungen eine klare Einsicht in die Construction derselben erlangt. Ref. beschränkt sich daher auf einige allgemeinere Andeutungen. — Die Bandage besteht: 1) aus einem Rückentheil, welches aus zwei von schwachem Eisenblech gefertigten Platten und einem länglich runden Polster zusammengesetzt ist; 2) aus zwei Schulterriemen, und 3) aus einer einfachen Schleife von Leinwand oder Barchent für den Oberarm. Zwischen den beiden Platten des Rückentheils sind zwei Stahlfedern von 18 Pfund Kraft angebracht. Das Polster ist bestimmt, die Vertiefung zwischen den Schulterblättern auszufüllen, damit auf die Wirbelsäule und die Schulterblätter ein gleichmässiger Druck ausgeübt werde. Durch diese Construction des Rückenstücks wird der Verschiebung desselben nach auf- und abwärts vorgebeugt, und die Extension und Gegen-Extension unterhalten. Jeder der ledernen Schulterriemen hat zwei schiebbare Polster, von denen das eine auf die Schulter, das andere bei der Befestigung des Riemens am untern Theile des Rückenstücks vor letzterem auf die Rippen zu liegen kommt. Hierdurch wird erzweckt, dass der unter der Achselhöhle laufende ungepolsterte Theil des Riemens nicht fest anliegt, und die benachbarten Theile nicht durch Druck belästigt; auch kann der nicht gepolsterte Theil, um das

Wundwerden der Haut zu verhüten, mit Schweinsblase oder Därmen überzogen werden, indem Salben diesem Zwecke nicht entsprechen, weil sie durch die Wärme scharf und ranzig werden. Mit der Schleife endlich wird der Oberarm der leidenden Seite, indem man sie um den Leib des Patienten führt, zurück und unbeweglich an der Seite gehalten, wodurch das Vorwärtssinken der Schulter und die Verschiebung der Bruchenden nach der Länge unmöglich gemacht wird. — Die Verschiebung der Bruchenden nach der Breite vermittelst der Spica verhüten zu wollen, ist nicht nur eine vergebliche Mühe, sondern für den Kranken auch sehr belästigend, da sie zu leicht locker wird, und die Erneuerung des Verbandes zu oft nothwendig macht. Diese Indication dürfte durch Anlegung von Heftpflasterstreifen viel besser erfüllt werden, wozu sich das *Empl. adhaesivum nigrum* vorzüglich eignet, indem es gut klebt, und vermöge seines Gehalts an Bleiglätte die Haut nicht angreift. — Die Art der Anwendung ist folgende: Ist die Aus- und Gegen-Ausdehnung durch einen Gehülfen, und die Einrichtung des zerbrochenen Schlüsselbeins durch den Wundarzt gehörig vollzogen, so wird, während der Gehülfe beide Schultern noch zurückhält, ein länglich viereckiges Pflasterstück, gehörig erwärmt, unmittelbar auf den Bruch gelegt. Es muss so breit seyn, dass es sich über die Vertiefungen, welche sich ober- und unterhalb des Schlüsselbeins befinden, hinaus erstreckt. Diese Vertiefungen werden dann auf diesem Pflasterstück mit Charpie ausgefüllt, und über diese Ausfüllung Streifen von demselben Pflaster in Form der Spica gelegt. Erst jetzt schreitet man zur Anlegung der Bandage.

II. Beobachtungen über den grauen Staar. Von Dr. Friedr. Fabini, Mag. der Augenheilkunde und Landes-Augenarzte im Grossfürstenthum Siebenbürgen, in Pesth. S. 545 - 556.

Unter 500 in Siebenbürgen dem Verf. vorgekommenen Staarblinden waren 268 Individuen männl. und 232 weiblichen Geschlechts; abermals eine Bestätigung, dass die Catarakte beim männl. Geschlechte häufiger angetroffen werden, als beim weiblichen. — Dem Alter nach standen

zwischen	dem	1.	und	10.	Lebensjahre		14	Individuen,	
-	-	-	11.	-	20.	-	-	16	-	-
-	-	-	21.	-	30.	-	-	18	-	-
-	-	-	31.	-	40.	-	-	18	-	-
-	-	-	41.	-	50.	-	-	51	-	-
-	-	-	51.	-	60.	-	-	102	-	-
-	-	-	61.	-	70.	-	-	112	-	-

und über das 71. Jahr hinaus waren 109 Individuen. — Eine seltene Form der Cataraktе sah der Verfass. bei einer 37jähr. Walachin; es befand sich nämlich in jedem Auge ein schwärzlichter, gabelförmiger Streifen, mit nach aufwärts gestellten Zacken, welcher nicht in der Kapsel zu seyn, sondern von einem ähnlichen furchenartigen Eindrucke in der Linse herzurühren schien. — Eine steinharte Catarakte fand er bei einem 18jähr. Zigeunerburschen, welcher den Kapsellinsenstaar in beiden Augen hatte, wovon der im rechten eine gelbe, der im linken eine weisslichgraue Farbe zeigte. Er wurde *per extractionem* operirt; das Gesicht blieb aber schwach, und tief im Grunde des Auges sah man eine weisslicht grünliche Trübung. — Eine Complication der Catarakte mit *Hydrophthalmus* beobachtete er im J. 1825 bei einem 45jähr. sächs. Bauer. Im rechten Auge war ein durch einen Quacksalber reclinirter und grösstentheils wieder aufgestiegener Staar; mit dem linken, dessen Pupille rein war, sah Pat. undeutlich, und entfernte Gegenstände vielfach, bis zwölffach. Die Augenkammern, besonders die vordern, waren in beiden Augen sehr gross, die Regenbogenhaut träge, die Pupille weder erweitert noch verengert, die Hornhaut sehr stark gewölbt, dabei dünn, und, wie die wässerigte Feuchtigkeit, überaus klar u. durchsichtig. Die in den Augen des Kranken sich spiegelnden Gegenstände schienen zwei- oder dreifach so gross, als in andern gesunden Augen, und wurden wunderbar deutlich reflectirt. Im Jahre 1827 bildete sich auch im linken Auge eine Catarakte. — Die Operation des grauen Staars hat der Verf. bis jetzt an 107 Individuen, und zwar bei 101 derselben nur an einem Auge gemacht; nämlich bei 7 die Keratonyxis, bei 2 die Reclination und bei 100 die Extraction, unter welchen letztern sich zwei Individuen befinden, bei denen er im andern Auge früher den Hornhautstich gemacht hatte. Bei allen dem Hornhautstich Unterworfenen war die Linse weich. Die Aufsaugung erfolgte zwar bei allen, doch wurde man bei erweiterter Pupille in allen diesen Fällen einen Theil der zusammengeschrumpften Kapsel gewahr, wodurch das Gesicht in der Dämmerung beschränkt wurde. Desshalb ist der Verf. dieser Operations-Methode abgeneigt, besonders da auch die darauf erfolgenden Zufälle kaum leichter sind, als nach der Extraction. — Die Reclination hatte das einemal einen unvollkommenen Erfolg, indem die umgelegte Linse zum Theil wieder aufstieg; das anderemal war der Erfolg durch entstandene Atresie der Pupille ganz unglücklich. — Unter jenen 100 durch Extraction Operirten ist dem Verf. der Ausgang

nur von 94 Individuen bekannt geworden. Der Erfolg der Operation war unglücklich:

Bei	9	Individuen in einem Alter	bis 30 Jahren	niemals,
-	5	- - - - -	von 31 bis 40 Jahren	1 mal,
-	13	- - - - -	- - 41 - 50 -	1 -
-	26	- - - - -	- - 51 - 60 -	10 -
-	37	- - - - -	- - 61 - 70 -	10 -
-	4	- - - - -	über 71 Jahre	1 -
bei	94	Indiv.		23 mal.

Unter diesen mit unglücklichem Erfolg Operirten fand sich bei zweien, nach Entfernung der Cataraktc, eine amaurotische Amblyopie; bei einem musste die verdunkelte Kapsel, aus Furcht vor zu grossem Verluste des hervorstürzenden Glaskörpers zurückgelassen werden; bei einem erfolgte Amaurose wegen zu grossem Verluste des Glaskörpers; in den übrigen Fällen zerstörte eine auf die Operation erfolgende Entzündung das Gesicht, 11mal unter der Form der *Iritis* und 8mal als *Chemosis*. Die verderblichste Complication war die der Catarakte mitGicht, besonders mit *Arthritis anomala*. Unter sämmtlichen durch Entzündung Verunglückten hatten 12 an Gicht gelitten, einer an Hautwassersucht der Füsse, 2 an einem schwammigten Habitus, eine Walachin am Nasenkrebs, bei drei Personen konnte keine Complication aufgefunden werden. — Rheumatische und gichtische Affektionen, so wie langwieriges Kopfweh, liessen in mehreren Fällen einen glücklichen Ausgang zu, desgleichen der *Herpes farinosus universalis*, die Kopfflechte, eine grosse Balggeschwulst auf dem Rücken und dadurch vermuthlich bedingte Kachexie, die Darrsucht der Greise in 5 Fällen, der Veitstanz mit unaufhörlichem Zucken der Augäpfel, die Epilepsie, Blödsinn, chronischer Husten, das nicht bis zum Mittelpunkte der Hornhaut reichende Flügelfell, und endlich ein seit längerer Zeit in der Bindehaut der Cornea über der Pupille eingeheilter fremder Körper, einem Stückchen Eihäutchen gleich, von der Grösse eines Hanfkorns, welcher Flecken, nach Aussage der Patientin, durch Eintröpfelung einer beissenden Flüssigkeit gegen die Catarakte, entstanden seyn sollte. Der Vf. schabte dieses weisse Häutchen ab, und machte 9 Tage nachher die Extraction mit glücklichem Erfolge. Am misslichsten scheint die Operation der Catarakte zwischen dem 50. und 60sten Jahre, wegen der in diesem Alter häufiger vorkommenden Gicht. — Oefterer war der Vf. genöthigt, die Operation ohne Assistenz zu vollziehen. Er liess alsdann das untere Augenlid

durch den Kranken selbst herabziehen, stellte sich hinter diesen, lehnte den Kopf desselben an seine Brust, hob mit der einen Hand das obere Augenlid in die Höhe, und vollführte mit der andern die Operation. Bisweilen liess auch der Vrf. die Kranken in ein Bett legen, und operirte sie, indem er entweder an der Seite, oder an demKopfende desselben stand. — Bei fünf Individuen war der Hornhautschnitt zu klein, und musste mit der Daviel'schen Scheere erweitert werden, mit Nachtheil für das Gesicht für zwei. Der Vorfall der Regenbogenhaut konnte bei zweien nicht zurückgebracht werden, welche jedoch beide das Gesicht erlangten. Der Glaskörper fiel bei zehn Personen vor, von denen zwei des Gesichts verlustig wurden, und zwar die eine durch zu grossen Verlust der Glasfeuchtigkeit, die andere durch eine gichtische Regenbogenhaut-Entzündung. Zweimal wurde durch zu starke Wirkung der Augapfel-Muskeln, sogleich nach dem Hornhautschnitt, die Linse sammt Kapsel und einer beträchtlichen Menge Glasfeuchtigkeit aus dem Auge geschleudert, doch ohne Nachtheil für das Gesicht. Neunmal ward die Iris verletzt, sowohl durch das Messer, als durch die Nadel; einmal zum Nachtheile des Gesichts eines gichtischen Individuums. Bei einem 70jähr. Zigeuner, welcher oft an chronischem Kopfweh gelitten hatte, und 2 Tage nach der Operation ein dreitägiges Wechselfieber bekam, ward der Greisenbogen durchschnitten. Durch *Iritis* ward ein Lymphstaar mit Verschliessung der Pupille herbeigeführt, aber der durchschnittene Greisenbogen war sehr gut und bald consolidirt. Einmal wurde die schlaffe, in Falten sich legende Conjunctiva am Ausstichspunkte der Cornea im innern Augenwinkel angespiesst; der Verf. durchschnitt sie auf der Spitze des Staarmessers; eine hierauf folgende Taraxis hatte keine üblen Folgen. Zweimal hatte sich eine Luftblase unter dem Hornhautlappen über der Pupille, gleich nach dem Austritt der Linse, gebildet; einmal gelang es, dieselbe durch Reiben des obern Augenlides zu entfernen, das anderemal aber nicht; doch blieb dieser Zufall ohne üble Folgen. Einmal wurde die Cornea über der Pupille durchstochen, indem der Gehülfe, nach eben eingeführtem Messer, ohnmächtig wurde; der Vf. zog das Messer heraus, führte es dann von neuem, über den Kopf des Kranken operirend, ein, und machte einen normalen Hornhautschnitt. Der Kranke beklagte sich eine Zeitlang über eine kratzende Empfindung mitten im Auge, so wie über geringe Trübheit des Gesichts; doch ein Jahr nach der Operation konnte er vollkommen klar mit dem operirten Auge

sehen. — Viele Operirte bedienten sich, theils aus Unfolgsamkeit, theils aus Noth, des operirten Auges sogleich zum Sehen; doch blieb diess meistens ohne nachtheilige Folgen. — Die Eröffnung der Hornhaut nach unten hat der Verf. bei 54, nach oben bei 24, und seitwärts gegen den äussern Augenwinkel zu bei 22 Individuen gemacht. Zwar kommt bei dem Schnitte nach oben der Augenlidrand nach angelegtem Verbande nicht in die Schnittwunde; wohl aber hat der Vf. beobachtet, dass durch unwillkührliche Constrictionen des Orbicularmuskels eine dünne Hornhaut etwas hoch liegender Augen hinabgeschoben und an ihrer schnellen Vereinigung gehindert wird. Der Vrf. schreibt diesem Umstande den bei drei Personen erfolgten Vorfall der Regenbogenhaut in die klaffende Wunde zu. — Den Seitenschnitt vollzog der Verf. nur bei ziemlich hervorstehenden Augen. Er bediente sich hierzu des Beer'schen Staarmessers, welches er aber in mehreren Fällen ein wenig zu lang fand. Er zog es alsdann, um das Auge nicht zu sehr zu zerren, vor der Vollendung des Schnittes aus, und trennte den übrigen Theil der Hornhaut mit der Daviel'schen Scheere. Der Erfolg war meistens glücklich.

III. Die Operation des grauen Staars durch den obern Hornhautschnitt. Von Dr. Sinogowitz, Kön. Regimentsarzte des fünften Infanterie-Regiments zu Danzig. S. 556 – 573.

J. K., ein Schneider, gegen 30 Jahre alt, war vor ungefähr vier Jahren staarblind geworden, nachdem er mehrere Monate vorher an einem Flechtenausschlage gelitten hatte, der nach dem Gebrauch von Hausmitteln verschwunden war. Bereits vor zwei Jahren war er von einem Augenarzte zweimal vergeblich operirt worden. Das linke Auge zeigte eine rein dunkle, grosse, am Rande zackige, mit Fragmenten des *Corporis ciliaris* besetzte, vollkommen unbewegliche Pupille; dagegen reagirte die Iris des rechten Auges gegen das Licht, obwohl ihre Contractionen nicht gleichmässig waren, und ihr Rand gleichfalls einige anhängende Franzen des *Corp. ciliaris* zeigte. Da der Kranke mit diesem Auge noch Licht und Dunkel unterschied, so konnte ihm die gewünschte dritte Operation nicht unbedingt verweigert werden. Die Linse erschien sehr flach, und zitterte bei allen Bewegungen des Augapfels, ohne jedoch ihre Stelle zu verlassen. Es wurde die Depression dieser Linse beschlossen, und am 15. October 1827 ausgeführt. Der Vf. ging mit Scarpa's Nadel in den untern Abschnitt der Hornhaut ein, umkreiste aussen und unten

die Linse, erhob die Nadelspitze an ihrem innern Rande, stach sie an ihrem obern Segment an, und führte sie perpendikulär abwärts und dann schräg auswärts. Der Kranke sah, die Pupille erschien rein. Nach 8 Stunden liess der Vf. das verbundene Auge öffnen, und fand die Linse an der Stelle, wo sie vor der Operation gestanden hatte. — Das Auge war tiefliegend, klein, hatte aber noch die volle Sehkraft. Eine so leicht bewegliche, vibrirende Linse konnte nicht zerstückelt werden, da sie keinen Widerstand leistet; von einer Niederdrückung durch die Sclerotica war eben so wenig zu erwarten; es wurde daher, bevor man zu einem tiefer eingreifenden operativen Verfahren überging, auf die herpetische Dyskrasie Rücksicht genommen, wesshalb dem Kranken Spiessglanzmittel, Merkurial-Laxanzen, warme Bäder und Vesicatorien verordnet wurden. Als letzte mögliche Hülfe musste die Extraction der Linse gemacht werden, und zwar erschien der obere Hornhautschnitt vorzüglich vortheilhaft, weil eine Entzündung der Hornhautwunde (die bei diesem vulnerabeln Subjekt vorzüglich zu fürchten war,) seltener eintritt, da letztere durch das obere Augenlid naturgemäss verdeckt bleibt, und weil, im Fall eines günstigen Erfolgs, es für die Profession des Kranken von besondern Nutzen seyn musste, wenn das untere Segment der Cornea keine Narbe erhielt. Der Vf. verrichtete die Operation, hinter dem zweckmässig gelagerten*) Kranken stehend, mit der rechten Hand, und beschreibt sein Verfahren hierbei genauer, weil er glaubt, dass diese Methode, den obern Hornhautschnitt zu verrichten, selbst bei andern Kunstgenossen Beifall finden dürfte. Der Gehülfe erhielt die Weisung, sich vor den Kranken zu stellen, und, so wie der Operateur mit dem Messer an der äussern Seite in die Hornhaut drang, gleichzeitig diametrisch entgegengesetzt, eine Linie von der Hornhaut entfernt, den Pamart'schen Spiess in die *Sclerotica* einzusetzen. Der Schnitt selbst geschah mit dem Beer'schen Staarmesser, welches aber, besonders für dieses kleine Auge, eine zu bedeutende Länge hat. Während des Schnittes überschwemmten Thränen den convulsivisch zitternden Augapfel, und mit Entfernung des Messers stürzte etwas von der Glasfeuchtigkeit hervor. Nachdem das geschlossene Auge eine Weile geruht hatte, entfernte der Verf. die Linse mit einigen daran haftenden Franzen des *Corpus ciliaris* mittelst einer Hakenpincette. Die Linse, um ein Drittheil kleiner, als

*) Der Vf. bemerkt hierbei, dass Dupuytren seine Staaroperationen gewöhnlich mache, indem die Kranken im Bette liegen.

eine gesunde, glich einem Säckchen (*Cataracta siliquosa. Beer*). Die Pupille erschien nun queer oval gestellt; es wurden einige bestätigende Sehversuche gemacht und dann das Auge geschlossen. Die gleich nach der Operation gemachten kalten Umschläge thaten dem Kranken wohl; eine kühlende Salzmixtur wurde fortgegeben. Die folgende Nacht schlief der Kranke ununterbrochen. Am 30. October, am Tage nach der Operation, befand sich Pat. ohne Schmerz; aber am 31., nachdem eine Veränderung der Witterung eingetreten war, wurde das Auge empfindlich, und bei näherer Untersuchung fand man die Augenlider erysipelatös geschwollen, die Conjunctiva wulstig roth, die Pupille winklig, die Hornhautwunde perlmutterweiss, und gleichzeitig war die Sehkraft erloschen. Es wurden 12 Unzen Blut entzogen, 10 Blutegel in einiger Entfernung vom Auge angesetzt, ein *Laxans mercuriale* gereicht, und am Abend Senfpflaster an die Waden gelegt. Am 1. November wurden die kalten Umschläge mit trocknen Compressen vertauscht und alle 2 Stunden 2 Gran Kalomel gereicht. Die Zufälle liessen nun abwechselnd nach, oder traten wieder lebhafter hervor. Am 6. November fand man in der vordern Augenkammer Blut. Gegen Abend wurde, wie schon gestern, das *Ungu. Hydrargyri ciner.* mit *Extr. Opii aquos.* über den Augenbraunen eingerieben und das vor einigen Tagen in den Nacken gelegte Vesicans reitzender eingerichtet. Am 9. November wurde bei erneuerter Entzünzündung und Blutansammlung in der vordern Augenkammer das *Extr. Opii aquos.* zu 2 Gran in 2 Drachmen *Aq. amygd. amar.* aufgelösst und dreimal täglich in das Auge getröpfelt, die Eiterung der Vesicatorien lebhaft unterhalten und gelind eröffnende Salze gereicht. Bis zum 12. November waren die Symptome der Entzündung verschwunden. Die obere Hälfte der Hornhaut zeigte sich jetzt vorgetrieben, die Narbe enthielt Fragmente des *Corporis ciliaris,* die Regenbogenhaut konnte nicht beobachtet werden, da die Hornhaut ganz weissgrau und undurchsichtig erschien. Am 14. und 20. Nvbr. stellten sich wiederholte Entzündungen ein, die durch Blutegel gemildert wurden. Die Zerreissung des *Corporis ciliaris,* sowohl bei den ersten Operationen als bei der letzten, scheint topisch, die herpetische Dyskrasie aber als Allgemeinübel, den ungünstigen Ausgang veranlasst zu haben. Später entstand eine *Synechia anterior completa;* die Iris erschien gleichförmig grün und mit der wieder ganz durchsichtig und flach gewordenen Hornhaut vereinigt; von der Pupille war keine Spur vorhanden; der Augapfel war merklich verklei-

nert. Von einer künstlichen Pupillenbildung war nichts zu hoffen.

Ein Arbeitsmann von 50 Jahren, muskulös, arthritisch, zum Trunke geneigt, mit grossen, hervorragenden Augen, welche beide die ersten Spuren eines Flügelfelles zeigten, litt an Verdunkelung beider Augen. Mit dem rechten unterschied er nur Licht und Dunkel, mit dem linken hingegen konnte er in der Dämmerung noch grössere Gegenstände wahrnehmen. Da der Erfolg einer Operation zweifelhaft war, so wurde blos das rechte Auge für eine solche bestimmt. Die Linse erschien strahlenförmig verdunkelt (*Cataracta stellaris lenticularis*) und von weissgrauer Farbe; die Regenbogenhaut zeigte eine regelmässige Bewegung. Der Bau des Auges war der Ausübung des obern Hornhautschnittes vorzüglich günstig. Der Vf. wählte hierzu ein breiteres Messer nach Richter, mit einer nach Beer's Angabe eingerichteten Spitze. Der Schnitt wurde vollkommen kreisförmig. Kaum war derselbe vollendet, so hob sich die Linse ohne alle Nachhülfe heraus, es folgte keine Spur von *Corpus vitreum*, die Pupille erschien vollkommen rein, nahm sogleich wieder eine regelmässige Gestalt an, und die Sehversuche fielen vollkommen erwünscht aus, bei denen aber der Operirte eine auffallende Gleichgültigkeit zeigte. Es wurden kalte Umschläge und eine Salzmixtur angeordnet. Alles ging erwünscht, als der Operirte nach ein Paar Tagen durch Ueberladung des Magens und Genuss von Branntwein den günstigen Erfolg störte. Denn als am 20. Juni in der Abenddämmerung das Auge geöffnet wurde, zeigte sich von der Sehkraft keine Spur, und obgleich das Auge nach der (übrigens unzuverlässigen) Aussage des Kranken ganz schmerzlos war, so fand man die Bindehaut des Augapfels entzündet und allgemein aufgewulstet. Am 23. wurde wegen lebhafter Entzündung des Auges ein Aderlass gemacht, wodurch dieselbe zwar vermindert wurde, doch entdeckte man am 24. tief hinter der Pupille eine senkrecht herabgehende, die Pupille beschattende Verdunkelung. In der Nacht zum 27. stellten sich tief in den Kopf eindringende Schmerzen des Auges ein (*Ophthalmitis arthritica*) und da sich am Morgen Eiter in beiden Augenkammern zeigte, so wurde von dem Quecksilber innerlich und äusserlich Gebrauch gemacht. Am 6. Juli waren nur noch einige Reste von Eiter sichtbar, die Pupille war nicht wahrzunehmen. Der obere Schnittrand in der Hornhaut war linsenförmig hervorgetrieben und ähnelte einem Staphylom, während vom innern Augenwinkel her ein Flügelfell gegen die Hornhaut hin vor-

schritt. Den 6. August waren die Fortschritte des letztern beseitigt, das untere Segment der Pupille ist, nachdem das Eiter resorbirt war, freier geworden, die Schnittnarbe hat ihre halbzirkelförmige Gestalt beibehalten, indessen ist der obere Rand der Pupille mit dem obern Theile der Hornhautnarbe zum Theil verwebt, die linsenförmige Erhabenheit daselbst ist verschwunden. Der Kranke kann mit dem operirten Auge sehen, wie fortgesetzte Beobachtung erweisst, obgleich er es nicht zugestehen will. Die Operation hatte also, unter den ungünstigsten Umständen, doch noch einigen Nutzen geschafft, der nicht erreicht worden wäre, wenn man den untern Hornhautschnitt gemacht und sich dieselbe Veränderung am untern Pupillenrande gebildet hätte, wie gegenwärtig am obern. — Nach zwei Jahren sah der Verf. den Operirten wieder. Das rechte Auge, merklich verkleinert, erschien, wahrscheinlich in Folge wiederholter Entzündungen, ganz verdunkelt, der Durchmesser der perlweiss gewordenen Hornhaut war um mehr als ein Drittheil verkürzt; am linken Auge war die Linse bräunlich gefärbt, ein *Arcus senilis* bis zum obern Pupillenrande bereits vorgedrungen, und ein *Pterygium pingue* vom äussern Augenwinkel her bis zur Hornhaut herangewachsen.

Zum Schluss gibt der Verf. die Beschreibung und Abbildung des von ihm erfundenen Staarmessers zum obern Hornhautschnitt. Die dreieckige Klinge dieses, dem Beer'schen Staarmesser ganz nachgebildeten Messers ist 1 Zoll 2 Linien lang, die grösste Breite desselben beträgt 3 Linien, die Entfernung seiner grössten Breite von der Spitze, die auch wie die am Beer'schen Messer beschaffen ist, beträgt 7 Linien Pariser Maass. Es ist nach dem Durchmesser einer Hornhaut von mittlerer Grösse so eingerichtet, dass es, so wie es zwei Linien auf der entgegengesetzten Seite der Hornhaut durchgedrungen ist, mit der schnell breit werdenden Schneide den Halbkreisschnitt gewöhnlich vollendet hat.

IV. Ueber Behandlung der Klumpfüsse; vom Wundarzte Zimmermann in Leipzig. S. 573 - 584.

In gedrängter Kürze spricht der Verf. über die Diagnose, Prognose und Behandlung der Klumpfüsse durch Einreibungen, Manipulationen und Fussbäder. Sobald man findet, dass die Verunstaltung sich einigermaassen heben lässt, geht man zu mechanischen Hülfsmitteln über. Vor allen andern Maschinen behauptet die Scarpa'sche bisher den Vorzug. — Jedoch scheint auch sie den zu machenden Forderungen nur unvoll-

kommen zu entsprechen. Abgesehen davon, dass man während der Kur oft neue Stahlfedern machen lassen muss, weil die einige Zeit gebrauchten an Kraft verlieren oder auch springen, so verfehlt besonders die nach aussen angebrachte Perpendicularfeder ihren Zweck. Durch ihre Einbiegung nach innen erschlafft sie nämlich gerade diejenigen Muskeln durch ihren Druck noch mehr, die sich an und für sich schon in einem schlaffen Zustande befinden; sie verhindert zugleich die Circulation der Säfte im Fusse, und endlich gibt sie auch Veranlassung zu eingebogenen Knieen, weil der Kranke, dem Zuge des Fusses nach unten und aussen nachgebend, lieber das Knie nach innen beugt. Die Horizontalfeder entspricht ihrem Zwecke, den Vorderfuss nach aussen zu ziehen, auch nicht genügend; sie hindert am Gehen, und der Riemen, welcher vom Vordertheil dieser Feder um den Vorderfuss geht, drückt den ohnediess zusammengezogenen Fuss nur noch mehr zusammen. Der aus ganz weichem Leder bestehende Vorderschuh endlich ist nicht im Stande, dem kranken Fusse eine bestimmte Haltung zu geben. Diesen Mängeln abzuhelfen, macht der Verf. die von ihm erfundene Klumpfuss-Maschiene bekannt, welche überdiess den Kranken ganz und gar nicht am Gehen hindert. Dieselbe besteht aus einem Schuh, dessen Fersentheil aus Blech gefertigt und inwendig ausgepolstert ist; der Vordertheil desselben ist aus Kalbleder gefertigt; die Sohle ist nach den Umständen bald stärker, bald schwächer. An beiden Seiten des Fersentheils ist eine blecherne Hülse für die Aufnahme zweier Perpendiculairstäbe angebracht, welche in der Gegend des Knöchels ausgebogen sind, um allen Druck zu verhüten, und etwas tiefer mit einem Gelenk versehen sind, welches zwar vollkommene Beugung des Fusses nach oben, aber nur in geringem Grade die Beugung desselben nach unten zulässt. Ein Riemen, welcher an der äussern Seite des Vordertheils des Schuhes befestigt ist, und schräg nach oben und aussen einen zweiten Anhaltungspunkt findet, zieht den Fuss nach oben und aussen und soll die Scarpa'sche Horizontalfeder vollkommen ersetzen. — Die speciellere Beschreibung dieser Maschiene ist in der Original-Abhandlung nachzulesen und mit den dort beigegebenen Abbildungen zu vergleichen.

V. Beobachtungen über Aftergebilde im Auge; von Dr. F. Praël, prakt. Arzte in Braunschweig. S. 584-588.

Nachstehende Krankheitsfälle scheinen dem Verf. grosse Aehnlichkeit mit dem vom Dr. v. Ammon beobachteten

Aftergebilde im Auge zu haben (Hecker's lit. Annalen, 5r Jahrg., 1829, Septbr. *)). 1) Ein gesundes Mädchen wurde am Ende der ersten Lebensjahres von Krämpfen befallen, welche durch gelinde Abführungen und örtliche Blutentleerungen beseitigt wurden. Nach einigen Wochen fing das linke Auge an zu thränen und äusserte grosse Empfindlichkeit gegen das Licht. Entzündung war nicht vorhanden, das Sehvermögen erloschen, die Iris ohne Reaction gegen den Reitz des Lichtes und des Bilsenkrautes, die regelmässige Pupille weder erweitert, noch verengt. Indessen bemerkte der Verf. im Hintergrunde des Auges eine blassgelbe Verdunkelung, aus welcher nach einigen Wochen eine Masse hervorwuchs, die als ein flach abgerundeter, strohgelber Körper dicht hinter der Pupille lag. Durch die rasche Zunahme dieses parasitischen Gebildes wurde endlich die Iris dicht an die hintere Fläche der Hornhaut gedrängt. Lichtscheu und Thränenfluss nahmen zu, varicöse Gefässe gruppirten sich auf der Vorderfläche des Augapfels, die *Cornea* trübte sich, und bekam staphylomatöse Höcker. Der Verf. konnte die Muthmaassung eines *Fungus medullaris* nicht völlig unterdrücken, obwohl der derbe Gesundheitszustand des Kindes dagegen sprach. Allein mit der krankhaften Veränderung der Hornhaut hatte dieses merkwürdige Leiden seine Akme erreicht. Es trat ein Stillstand der Symptome und nachher ein Zurückschreiten ein; die Hornhaut wurde flach und *Atrophia bulbi* beschloss den Krankheitsverlauf. — 2) Bei einem gesunden 6 jährigen Mädchen erzeugte sich unter flüchtigen Stichen durchs Auge, unter Lichtscheu und Thränenfluss, ein ähnlicher Parasit. In dem erstern Falle dauerte der Verlauf bis zu dem Wendepunkte der Krankheit 6 Monate, in diesem wenigstens ein Jahr; in jenem entwickelte sich die Atrophie sogleich bei dem Eintritte der angeführten Veränderung, in diesem behauptete der *Bulbus* nach diesem Zeitpunkte das normalmässige Volum wohl länger als ein Jahr, ehe sich allmählig die Atrophie ausbildete; in dem erstern Falle ist die Lichtempfindung völlig erloschen, in dem letztern äussert sie sich noch jetzt, seit 6 Jahren, sehr lebhaft. Das Aftergebilde wuchs im letztern Falle nicht von dem Hintergrunde des Augenraums hervor, sondern entsprang an der Insertionsstelle der Iris und drängte diese Membran vom Ciliarbande. Anfangs ragte es als ein rundes, glattes, blassgelbes Körperchen über den obern Rand der Regenbogenhaut, nach dem Nasenwinkel

*) Vergl. Repert., IV. Jahrg. 1830, V. Heft S. 62.

zu, seitwärts in die vordere Augenkammer ½ Linie weit hervor, wurde aber im Verlaufe der Krankheit innerhalb und hinter der Pupille bemerkbar. Zuletzt übergaben die Eltern ihre Kranke einem homöopathischen Arzte, unter dessen Behandlung die Rückbildung eintrat. Der Fall erhielt hierdurch im Archive für die homöopathische Heilkunst einige Celebrität.

VI. Ueber die Heilung einer angebornen Taubheit und über ein neues Instrument zum Durchbohren des Trommelfells. Nach dem Italienischen *) bearbeitet vom Candidaten der Medizin v. Andrejewskyi. S. 589-599.

Die Taubheit betraf einen weiblichen Pflegling des Findelhauses. Schon in der ersten Kindheit hatte man eine abnorme Beschaffenheit der Gehörorgane bemerkt, und sie ohne Erfolg durch eine Operation zu beseitigen gesucht. Die Kranke wurde 1818, als sie bereits das 19te Lebensjahr zurückgelegt hatte, dem Leibarzte des Grossherzogs von Toscana, Mazzoni, vorgestellt. Von der Muschel des Ohrs zeigte sich, einen unförmlichen Lappen abgerechnet, der über den Zitzenfortsätzen der Schläfenbeine lag, nicht eine Spur. Dem Gefühle bot sich an der Stelle, wo der *Porus acusticus externus* seinen Sitz hat, eine knorpelharte Stelle dar, die nur schwer dem Drucke des Fingers wich. Selbst der erschütterndste Schall ging ungehört an der Kranken vorüber. Alle Bemühungen, ihre moralische Entwickelung zu fördern, waren fruchtlos geblieben. Mazzoni schritt am 29. Septbr. 1818 zu folgendem akiurgischen Verfahren. Er machte unterhalb des erwähnten Lappens einen Kreuzschnitt, präparirte die Haut los und trug die darunter befindliche cartilaginöse Masse ab. Jetzt konnte er deutlich einen knöchernen Ring, den Anfang des Gehörganges, unterscheiden, der aber mittelst einer Membran völlig geschlossen war. Der Operateur trennte letztere in verschiedenen Richtungen, und legte Presschwamm in die Wunde, welchen er beim vierten Verbande mit der *Pulpa sorghi saccharati Lin.* vertauschte, da letztere sanfter dem Zwecke genügt. Beim siebenten Verbande fuhr die Operirte, nachdem die Pulpe entfernt worden war, heftig zusammen und verstopfte die Ohren; kaum aber fing Jemand zu sprechen an, so stiess sie unarticulirte Töne aus, welche ihre Schmerzen verdollmetschten, die offenbar von den ersten Schwin-

*) Di una sortidà congenita, dal Prof. Giov. Battista Mazzoni, e di un nuovo istrumento per traforare la membrana del timpano. Memoria di Pietro Vannoni. Firenze, 1830.

gungen des Trommelfells (das jetzt unversehrt seiner ursprünglichen Funktion vorstand) als Reitzen ungewohnter Art herrührten. Der Erfolg hatte inzwischen bewiesen, was früher nur vermuthet werden konnte, dass nämlich jenes häutige Gebilde, welches den Gehörgang verschloss, in der That mit dem Trommelfelle keineswegs zusammengehangen habe, sondern dass die Taubheit hier nur dadurch begründet werde, dass die sehr dichte und schwammige Membran, welche im Fötus sich an der äussern Fläche des Tympanum's befindet, geblieben, und einen Zustand bedungen habe, wie ihn das Zurückbleiben der Pupillarmembran beim Sehorgan verursacht. Der Operateur suchte nun dem künstlichen Gehörgange, durch fortgesetzte Einführung eines fremden Körpers mehr und mehr Festigkeit zu geben; es war schwer, die Vernarbung der eingeschnittenen Membran zu leiten; doch die Stummheit verschwand von Tag zu Tag, die Operirte lernte richtig sprechen und war im März 1819 als geheilt zu betrachten. Die geheilte Krankheitsform gehört zu den seltensten; viel häufiger hängt die Taubheit von organischen Metamorphosen des Trommelfells, von Verdickungen dieser Membran, oder auch von Verschliessungen der Eustachischen Röhre ab. Dem erstern Uebelstande soll nun die Durchbohrung des Trommelfells begegnen. Allein wider die einfach verrichtete Operation, wie sie schon von Riolan empfohlen, von Cheselden an Thieren und von A. Cooper an Menschen geübt wurde, erklärte sich die Erfahrung. Auch Monteggia erhielt stets ungünstige Resultate. Endlich ersann Himly, um dem Verwachsen der künstlichen Oeffnung vorzubeugen, ein eigenes Instrument, welches durch Fabrizzi zu Modena 1827 modificirt wurde*). Da aber weder dieses noch jenes, seinem Zweck vollkommen entspricht, so nahm Mazzoni abermals eine Abänderung damit vor. Das neue Werkzeug scheint das vorzüglichste unter allen zu seyn, wofern nämlich die Anforderungen der italienischen Chirurgen an den *Perforator Tympani* richtig sind. Es soll derselbe nämlich nicht nur ein Stück Trommelfell

---

*) Die hierher gehörigen Instrumente sind ziemlich vollständig in Wegeler's Inauguralschrift: „*de aurium chirurgia*. Berol. 1829." zusammengestellt worden. Daselbst findet sich auch eine Beschreibung und Abbildung des v. Gräfe'schen Hohleisens, welches sich von dem Himly'schen in sofern sehr wesentlich unterscheidet, als hier die cirkelförmige Scheide nicht vorgestossen, sondern rotirend fortbewegt wird, um auf diese Weise durch Zug und Druck gemeinsam wirkend, dem Haupterfordernisse jeder kunstgerechten Trennung der Textur Genüge zu leisten, und die nachtheiligen Folgen einer Zerrung oder Zerreissung des Tympanums abzuwenden.

entfernen, sondern auch das Offenbleiben der Wunde verbürgen, dabei aber auch in sich selbst die Mittel tragen einen Stützpunkt zu bilden, welcher allen Zerrungen und Verletzungen des zarten Organs vorbeugt. Mazzoni's Instrument besteht aus einem fast cylindrischen Stahlstabe mit Heft und aus einer Canüle von gleichem Metall. Der Stahlstab endigt in eine Spirale von drei Windungen, welche 2 Millim. lang ist, und in eine Spitze verläuft. Unterhalb des Stahlstabes ist ein Schraubenstock angebracht, welcher, auf die Schraubenmutter der Canüle vollkommen passend, so eingerichtet ist, dass jede seiner Kreisbewegungen genau dem Vorschreiten einer Spiralwindung entspricht. Die genauere Beschreibung des Instruments, seine Grössenverhältnisse, so wie die Anwendung desselben, sind in der Original-Abhandlung nachzulesen, und mit der daselbst beigefügten Abbildung zu vergleichen.

VII. Pathologisch-therapeutische Abhandlung über die Krätze. Von Dr. Krüger-Hansen, prakt. Arzte in Güstrow. S. 600-612.

Das die Krätze begleitende Jucken, der Sitz der Pusteln, die Uebertragung beim Zusammenschlafen mit einer inficirten Person, das Wiederaufblühen der Krankheit nach der Anlegung eines noch damit imprägnirten Kleidungsstückes, dann aber auch die gewisse Heilung durch alleinige corrosive äusserliche Mittel, sind dem Verf. sichere Beweise, dass dem Uebel ein lebendes Insekt zum Grunde liege. Es ist, bemerkt er, eine durchaus irrige Ansicht, dass die Krätze zurückgetrieben werden könne; die Nachkrankheiten, die man je in ihrem Gefolge gesehen, sind meistens Folgen der auf die ernährenden Organe und auf's Drüsensystem feindlich einwirkenden innerlich gereichten Mittel gewesen. Die unrichtige Ansicht der Aerzte über die Krätze und die hierauf begründete, oft sehr langwierige Kur derselben, ist der Grund, dass unbemittelte Krätzkranke lieber ein altes Weib, oder einen Scharfrichter aufsuchten, als einen Arzt. Jene wenden meistens eine aus Quecksilber, Grünspan, Lorbeerpulver und Fett bereitete Salbe, eine Abkochung der Niesswurz mit Rahm, Einreibungen von Terpentinöl, Arsenik in Waschwasser oder mit Fett gemischt, an, welches letztere Mittel leicht die bekannte Einwirkung auf das Scrotum herbeiführt. Ueberhaupt aber erregen diese scharfen Mittel bei Personen von reitzbarer Haut oft einen neuen Ausschlag, der Aehnlichkeit mit der Krätze hat, bewirken auch wohl Reactionen im Innern, die wieder eine Nachbehandlung erfordern. Dem Verf. war es

stets eine Anzeige zum Gebrauch schwächerer Mittel, wenn sich auf den Gebrauch der bisher angewendeten Jucken und Ausschlag vermehrten. — Schwierig ist die Diagnose der Krätze durch das Auge allein; die Infection durch ein fremdes Bett, Kleidungsstück, oder Erwärmung der Hand beim Tanzen, das Weiterkriechen der Pusteln über den Körper, der Uebergang derselben von einem Familienglied zum andern, ihr Sitz an den Stellen, wo die Haut am feinsten ist, in der Kniebeuge, Weiche, Ellenbogenbeuge, — oder wo diese sich zusammenlagert, wie zwischen den Fingerwurzeln, endlich die Befreitheit des Kopfes, Halses, der flachen Hand und meistens auch des Rückens, genügten dem Verf. stets als diagnostische Merkmale. — Durch ein Pulver aus gleichen Theilen Schwefel, Salpeter und Nieswurz, mit warmer Sahne zu einer Salbe angerührt, hat der Verf. stets in wenigen Tagen die Tödtung der Krätze erlangt. Er liess mit dieser Mischung zwei bis vier Abende nach einander den ganzen Körper, mit Ausnahme des Kopfes und der Geschlechtstheile, bestreichen, bis alle Eruptionen ein todtes Ansehen hatten, und das Jucken verschwunden war, worauf er den Körper mit Seifenwasser abwaschen liess. Nach acht Tagen liess er den Körper noch einmal bestreichen, am nächsten Abend nochmals abwaschen, ein gereinigtes Bett besteigen und reine Bekleidung anlegen. Die Reinigung der Kleidungsstücke ist ein Hauptpunkt, denn diese sind die Träger der Milben, in denen sie oft geraume Zeit schlafen. Durch ein ungereinigtes Strumpfband entwickelte sich bei Jemanden die Krätze zum zweitenmale. Der Verf. lässt alle Kleidungsstücke, die dadurch nicht verdorben werden, in scharfer Lauge auswaschen, andere aber entweder mit recht heissen Bolzen wiederholt platten, oder auch, wie die Betten, in einen erhitzten Backofen, so heiss als möglich, lagern. — Zur Präservation beim Umgange mit Krätzkranken ist das öftere Waschen in kaltem Wasser ausreichend. Die Franzosen schützten sich auf ihren Märschen durch einen leinenen Beutel, in welchen sie beim Niederlegen in das Bett hineinkrochen; auch ist das Imprägniren des Bettes mit Kampher oder Terpentingeist zu empfehlen. — Das von Görke bekannt gemachte Verfahren in den englischen Hospitälern kommt mit der Behandlungsart des Verf.'s überein; nur sind die Mittel in einem andern Verhältnisse und anstatt mit Sahne, mit schwarzer Seife und Schmalz gemischt, wodurch aber eine hohe Hautreitzung herbeigeführt wird *).

*) Das Veratrum wurde von v. Gräfe, nach Vorschrift der Engländer, während der Feldzüge von 1813 - 1815 vielfach angewen-

VIII. Ueber die Anwendung der *Calcaria oxymuriatica* als Augenwasser in mehreren blennorrhoischen Augenkrankheiten. Von Dr. Herzberg, prakt. Arzte in Berlin. S. 612-623.

Die Chlorpräparate scheinen sich vorzüglich in solchen Krankheiten nützlich zu erweisen, deren Wesen auf Asthenie und Neigung zu Säfteentmischung beruht, also vorzüglich in allen Arten profuser Secretion, besonders der Schleimhäute, in allen Arten von inveterirten, destructiven Geschwüren u. s. w. (vergl. Stratingh's Monographie des Chlors; übersetzt von Kaiser. Ilmenau 1829.) Die Versuche, welche Labarraque mit Chlorpräparaten gegen die hartnäckigsten äussern Schäden, Coster gegen contagiöse Krankheiten und Gifte, Gannal gegen die Lungensucht machte, verdienen unstreitig die meiste Aufmerksamkeit. Varlez in Brüssel rühmt den ausgezeichneten Erfolg des Chlorkalks in der *Ophthalmia purulenta* (Froriep's Notizen. Bd. XIX. Nr. 15. Jan. 1828). Er wendete ihn in folgender Form an: *R. Aquae destill.* Unc. 4, *Chloreti Calcis liquidi* gtt. 15. *S.* Viermal des Tages 3 - 4 Tropfen in's Auge zu träufeln. Noch ehe dem Verf. diese Beobachtungen bekannt waren, stellte er in nachfolgenden Fällen mit dem Chlorkalk Versuche an.

Ein kräftiger Mann von 24 Jahren hatte an Augenentzündung (wahrscheinlich *Ophthalmia rheumatica*) gelitten. Er wurde bald nachher vom Tripper befallen und wusch sich gegen die zurückgebliebene Gesichtsschwäche die Augen mit seinem Urin. Schon nach wenigen Stunden stellte sich Entzündung ein. Der Verf. fand die Augenlider blasenförmig aufgetrieben und die Conjunctiva aufgelockert und dunkelroth; in der Tiefe des Auges entdeckte er einen schwärzlichen Punkt, den man für die Cornea halten musste. Zwischen den Augenlidspalten drängte sich Eiter hervor, der in einem Strome sich ergoss, wenn man die Augenlider öffnete, was nur mit Mühe geschah. Der Puls war voll, hart und beschleunigt. Der Ausfluss aus der Urethra dauerte fort; die Schmerzen beim Urinlassen waren gering. Offenbar war hier der Tripperstoff durch die Hand auf die Augen übertragen worden. Der Vf. verordnete auf der Stelle eine Venäsection von 4 Tassen Blut, und gab täglich viermal das Calomel zu 2 Gr. *pro dosi.* Die Augen wurden alle 10 Minuten mit

---

det. Er musste aber davon ablassen, weil die Krätze hierdurch mehr (und zwar oft überaus schnell) supprimirt als geheilt wurde, was in vielen Fällen zu bedenklichen Folgen Gelegenheit gab.

nachfolgendem Augenwasser ausgespritzt und fomentirt: *Rec. Calcariae oxymuriat.* Dr. ½, *Aq. destill.* Unc. 6. Schon nach zwei Stunden wurde der vorher gelbliche Eiter weisslich und am andern Tage war auch seine Quantität vermindert. Wegen fortdauerndem drückenden Schmerz im rechten Auge wurden noch 12 Blutegel gesetzt. Da die Cornea sich bedeutend aufgelockert zeigte, und mit *ulceribus* bedeckt war, so wurde obigem Augenwasser nach einigen Tagen eine halbe Drachme *Tinct. opii simpl.* zugesetzt. Bei eintretenden Vorboten der Salivation wurde das Calomel mit einer salinischen Abführung vertauscht. Als endlich nach 15 Tagen die Blennorrhöe beseitigt war, so beseitigte man das Augenwasser und verordnete die *Tinct. Opii croc.* zum Einpinseln, um die zurückgebliebenen Trübungen der Cornea aufzuhellen. Der Kranke wurde vollkommen geheilt.

In mehreren Fällen von *Ophthalmia neonatorum* zeigte sich dem Verf. der Chlorkalk ebenfalls sehr hülfreich. In allen diesen Fällen waren die Väter der leidenden Kinder syphilitisch und die Mütter litten am weissen Flusse. Bei einem 4 Tage alten Kinde fand bereits eine bedeutende Blennorrhöe Statt und die Augenlider waren zur Grösse einer Wallnuss aufgetrieben. Der Vrf. liess unterhalb jedes Auges 2 Blutegel setzen, reichte das Calomel dreimal des Tages zu einem Gran und gab als Augenwasser: *R. Calcar. oxymuriat.* Scrup. 1, *Aq. destill.* Unc. 6. Am achten Tage wurde blos noch die *Tinct. Opii simpl.* zum Pinseln angewendet. Nach 14 Tagen waren die Augen hergestellt. — Bei einem andern Kinde, wo die Krankheit bereits 6 Wochen gedauert hatte, war das linke Auge durch *Rhesis* collabirt und am rechten Auge zeigten sich mehrere *Ulcera destructiva*, die den Durchbruch drohten. Da die Zeichen einer noch vorhandenen Entzündung nicht bemerkt wurden, so wandte der Vrf. die *Calcaria* ohne andere Mittel, rein örtlich und später die *Tinct. opii* an. Das rechte Auge wurde erhalten. — Bei einem 6 Monate alten Kinde, dessen Mutter an einem bösartigen *Fluor albus* litt, hatte sich am dritten Tage nach der Geburt die *Ophth. neonat.* eingestellt und wurde 8 Wochen lang mit Hausmitteln behandelt, unter denen besonders der Urin sämmtlicher Familienglieder eine grosse Rolle spielte. Mit demselben Schwamme, womit die Augen des Kindes so eben gereinigt worden waren, wusch sich die Mutter das Gesicht, worauf sich nach 24 Stunden Entzündung des linken Auges einstellte, welche nach 48 Stunden in Blennorrhöe überging. Bei dem Kinde wurde, da die Entzündung bereits erloschen

war, nur die *Calcaria* örtlich in Gebrauch gezogen; bei der Mutter aber liess der Verf. unterhalb jeden Auges 6 Blutegel ansetzen, gab alle 3 Stunden 2 Gran Kalomel und wendete örtlich 2 Drachmen *Calcar. oxymur.* in 6 Unzen Wasser gelösst an. Nach zehntägigem Gebrauche des Augenwassers waren Mutter und Kind geheilt.

IX. Heilverfahren bei den in der Leber eingeschlossenen Geschwülsten. Von Dr. Herzberg, prakt. Arzte in Berlin. S. 623-626. *).

Recamier stellt folgende Methode auf, durch welche Verwachsung der Bauchwandungen mit den Abscesswänden bewirkt und somit bei Eröffnung des Tumor der Erguss der darin enthaltenen Flüssigkeiten nach der Bauchhöhle verhütet wird. Es werden nämlich auf dem erhabensten Punkte der Geschwulst nach einander mehrere Applicationen von *Kali causticum* gemacht. Zuerst cauterisirt man in der Richtung, welche der Schnitt nehmen müsste, wenn er angewendet würde. Der Brandschorf wird dann in seiner ganzen Dicke durchschnitten, und das *Cauterium* von Neuem, doch so applicirt, dass es mehr in die Tiefe wirkt. Nach 5-6 Aetzungen gelangt man auf diese Weise zum Abscess. Gleichzeitig sind die benachbarten Theile in Entzündung und Eiterung übergegangen und überall Adhäsionen entstanden, so dass, wenn der Brandschorf abfällt, sich eine glatte Fläche darbietet, auf welcher die Operation, ohne Gefahr des Ergusses verrichtet werden kann. Um eine zu heftige Eiterung der Balgwandungen und Resorption des Eiters zu verhüten, erhält Recamier den Balg fortwährend mit einer Flüssigkeit angefüllt, deren Bestandtheile den jedesmaligen Erfordernissen entsprechen und die er täglich erneuert. — Besteht die Anschwellung aus zwei hintereinander liegenden Säcken, so ist der zweite Sack möglichst schnell zu öffnen. — Uebrigens ist noch zu bemerken: 1) Die Zahl der Aetzungen hängt von der Dicke der Bauchwandungen ab. 2) Ist gleichzeitig Ascites vorhanden, so muss das Wasser vorher entleert werden. 3) Man muss sehr vorsichtig verfahren, wenn man das Abfallen des Brandschorfes beschleunigen will. 4) Endlich darf man die Eröffnung des Balges nicht übereilen, sondern man thut wohl, die durch das caustische *Kali* erzeugte Wundfläche eine Zeitlang eitern zu lassen.

*) *Gazette médicale de Paris.* Tome 1. Nr. II.

X. Anwendung des Kaliummetalls als *Cauterium.* Von Dr. Herzberg, prakt. Arzte in Berlin. S. 627-630.

Die Eigenschaft des Kaliummetalls, durch Berührung mit Wasser sich zu entzünden, brachte den Geh. Rath v. Gräfe auf die Idee dasselbe als Cauterium anzuwenden. Nur ein reines, noch nicht oxydirtes Kalium entspricht den Erwartungen; man bewahrt es daher am besten unter *Petroleum* auf. Man schneidet Pappdeckel in der Form aus, in welcher die Stelle cauterisirt werden soll, taucht sie in Wasser und legt sie auf die zu cauterisirende Stelle. Durch einen feuchten Leinwandlappen schützt man die Umgegend, legt ein mit trockenen Fingern zusammengeknetetes Kalium in den Ausschnitt der Pappe, träufelt einige Tropfen Wasser auf das Metall und verbindet nach der Ustion die Stelle mit einem mit Cerat bestrichenen *Plumaceau.* Die Verbrennung geschieht mit Blitzschnelle, sobald das aufgetröpfelte Wasser das Kalium berührt, und der Schmerz hört, mit erfolgter Oxydation (während des Verbrennens) sogleich auf. Die Wirkung und die Indicationen für Anwendung des Kalium stimmen mit der des *Ferrum candens* überein. In dem klinischen Institute für Chirurgie und Augenheilkunde wurde das Kalium bisher nur gegen Gelenkleiden, aber mit dem günstigsten Erfolge angewendet. Dr. Drümmer (*Nonnulla de Kalio, imprimis tanquam cauterium actuale adhibendo. Dissert. inaug.*) hat es auch mit Glück zur Stillung des Blutes nach Blutegelstichen benutzt; aber auch bei vergifteten Wunden, bei Telangiektasien, auch wohl als kräftiges äusseres Reitzmittel bei Asphyxien, dürfte es an seinem Platze seyn. — Vor dem *Ferrum candens* hat es noch die Vorzüge, dass es keine weitläufigen Vorbereitungen erfordert, dass die Schmerzen nicht anhalten, dass die Anwendung nichts Abschreckendes hat, dass es intensiver wirkt, indem es zugleich eine höhere Reaction auf die benachbarten Nerven erzeugt, dass endlich der Brandschorf sich eher lösst, als der durch das Glüheisen erzeugte.

XI. Ueber einige seltenere Aneurysmen und ihre Heilung. Von Dr. G. S. Michaelis, prakt. Arzte zu Berlin. S. 630-644.

1) *Heilung eines Aneurysma der Art. innominata durch die Unterbindung der Carotis;* von Valentine Mott, Prof. der Chirurgie zu New-York *). Folgender Fall ist der erste, wo in Amerika die Arterie oberhalb des Tumors, auf

*) *The American. Journal.* Februar und August 1830.

der von dem Herzen entfernten Seite unterbunden wurde, welche Methode in gewissen Fällen der Hunter'schen vorzuziehen ist. Ein Landwirth von 51 Jahren empfand beim Heben einer Last einen Schmerz am obern und hintern Theil des Halses, welcher sich im Januar bis über die rechte Schulter und den rechten Arm fortsetzte. Im Mai ward die Stimme heiser und 18 Monate später bemerkte Mott eine pulsirende Geschwulst von der Grösse eines Taubeneies, welche sich unter die Sternal- und Clavicular-Portion des rechten *Sternocleidomastoideus* erstreckte, auf die Bronchien drückte, und bei starker Bewegung ein Keuchen erregte. (Ruhiges Verhalten, vegetabilische Kost und Aderlass.) Im September hatte die Geschwulst die Grösse einer Wallnuss; die Respiration war erschwert und beim Druck auf die Geschwulst ganz aufgehoben. Die rechte *Carotis* pulsirte schwächer als die linke. Mott unterband die *Carotis* am 26. Oktober auf die bekannte Weise. Alles ging ziemlich erwünscht; am 16. Nov. lösste sich die Ligatur, der Tumor war gänzlich geschwunden, Husten und Athem hatten sich gebessert, die Stimme war fast natürlich, die rechte Radialarterie pulsirte bisweilen noch schwach, die rechte Hand war geschwollen, das Gefühl in derselben etwas vermindert. Am 22. war die Wunde vernarbt, der Arm ödematös, der Kranke konnte auf beiden Seiten liegen, was er früher nicht vermochte. Nach einigen Tagen ging er in seinen Wohnort zurück, befand sich eine Zeit lang sehr wohl, erkrankte aber später und starb den 22. April 1830. — Bei der Section fand man die rechte *Clavicula* in ihrer Verbindung mit dem Schlüsselbeine getrennt und ihre untere Fläche durch den Druck der Geschwulst bedeutend resorbirt. Das Aneurysma erstreckte sich von dem Sternalende des linken Schlüsselbeins längst der hintern und obern Fläche des Brustbeins bis zur Mitte der rechten *Clavicula*. Seitwärts hing es mit dem rechten Lungenflügel zusammen. Die *Trachea* war auf die Seite geschoben und fest mit der Geschwulst verwachsen. Das Aneurysma hatte die Grösse von zwei Fäusten. Es nahm seinen Ursprung von der *Art. innominata* und umfasste zugleich die *Subclavia* und den Stamm der *Carotis*. Die rechte *Carotis* war obliterirt, die rechte *Subclavia* über dem *Tumor* offen. — Offenbar lag die Ursache des Todes in der Ortsveränderung der *Trachea* und in dem Drucke des *Tumors* auf die Bronchien.

2) *Unterbindung beider Carotiden beim Aneurysma per anastomosin;* von Mussey, Prof. der Chirurgie am Dart-

mouth-Collegium zu Hannover in New-Hampshire *). Ein 20 jähr. Mann litt seit der Kindheit an einer purpurrothen, pulsirenden Geschwulst auf dem Scheitel, die gegenwärtig 5 Zoll im Durchmesser hatte. An ihrer Spitze sass ein Geschwür, welches seit 2 Jahren entstanden war und oft bedeutend blutete. Die linke Temporal-Arterie pulsirte sehr stark und hatte $\frac{5}{8}$ Zoll im Durchmesser; überhaupt liefen mehr als 20 pulsirende Arterien zu der Geschwulst, keine dünner als ein Gänsekiel. Mussey unterband am 20. Sept. 1829 den Hauptstamm der linken *Carotis* und 12 Tage später auch den Stamm der rechten *Carotis*. Die Funktion des Gehirns wurde hierdurch so wenig gestört, dass Pat. sogar allein die Treppe hinabgehen, in den Wagen steigen und nach Hause fahren konnte. Auf der Geschwulst wurde eine mit Alaunwasser angefeuchtete Compresse befestigt. Erstere verminderte sich binnen 4 Wochen bis auf ein Drittheil ihrer vorigen Grösse. Da sie aber später wieder zunahm, so entfernte der Verf. am 22. Novbr. die Geschwulst selbst durch das Messer. Die Zahl der zu unterbindenden Arterien betrug über vierzig. Der Kranke verlor (obwohl nicht mehr als anderthalb Zoll von der Kopfhaut auf einmal durchschnitten, dann die Wundränder comprimirt und die Arterien einzeln unterbunden wurden) mehrere Pfunde Blut und verfiel in Ohnmacht. Das Pericranium war in einem Flächenraume von 25 Quadratzollen blossgelegt und granulirte vortrefflich. Der Kranke gelangte zu einer vollkommenen Gesundheit und musste sogar im folgenden Frühjahr wegen Plethora einen Aderlass machen lassen.

3) *Ein weit ausgedehntes Aneurysma racemosum am Hinterkopfe,* mit Glück vom Geh. Rath v. Gräfe operirt. Herr v. B. aus Warschau, 25 Jahre alt, litt seit mehreren Jahren an Kopfschmerzen; später bemerkte er eine pulsirende Geschwulst am Hinterkopfe, welche die Aerzte seiner Vaterstadt für einen *Fungus durae matris* erklärten. Im Frühjahre 1820 reiste er nach Berlin, um den Geh. R. v. Gräfe zu consultiren. Dieser erklärte den *Tumor,* der unterdessen die Grösse eines Borsdorfer Apfels erreicht hatte, für ein aneurysmatisches Uebel. Am folgenden Tage unternahm er die Operation. Er exstirpirte mit einem bauchigten Scalpell lediglich den *Tumor*, ohne die einzelnen ausgedehnten, zu demselben führenden Gefässe mit in den Kreis des Schnittes zu ziehen. Es wurden 20 derselben nach der Excision einzeln

---

*) *American. Journal.* Febr. 1830. Nr. X. p. 316.

umstochen. Pat. verlor kaum 1 Pfund Blut. Auf das entblösste Pericranium wurde ein *Plumaceau* von Charpie gelegt, darüber eine Compresse befestigt und das Ganze durch eine Cirkelbinde gesichert, die zugleich einen gelinden Druck ausübte. Innerlich wurde eine antiphlogistische Potion gereicht. Die bald nach der Operation eintretenden Kopfschmerzen wichen kalten Umschlägen. Nach vier Wochen konnte Pat. Berlin verlassen und befindet sich auch jetzt noch ganz wohl.

4) *Aneurysmatische Ausdehnung der Arterien des Ohrs, der Schläfe und des Hinterkopfes* *). Der Pat. ward mit zwei kleinen *Naevis* an der *Concha* geboren, welche seit seinem 12ten Jahre zu jucken anfingen, und bei Reiben stark bluteten. Sie vergrösserten sich allmählig und bekamen eine dunkle Farbe. Drei Jahre später war das leidende Ohr zweimal so gross, als das gesunde, und es wurden geringe Pulsationen an demselben bemerkt. Acht Monate nachher entstand durch Reiben des Hutes eine starke Blutung. Durch körperliche Anstrengung, oder Genuss reitzender Speisen und Getränke wurden die Pulsationen vermehrt. Anhaltender Druck brachte nur temporäre Erleichterung; auch *Adstringentia* blieben ohne Nutzen. Im Hôtel-Dieu zu Sens wurden nach und nach die *Temporalis*, die *Auricularis anterior* und die *Occipitalis* unterbunden, endlich selbst die *Carotis externa* (Dupuytren meinte zwar später, es sey nicht diese, sondern der Stamm der Temporalarterie gewesen); aber ohne wesentlichen Nutzen. — In seinem 20sten Jahre begab sich Pat. nach Paris in Dupuytren's Behandlung. Das Ohr hatte damals die Stärke eines Fingers, war dunkelviolett und weich; doch hörte Pat. gut auf dem kranken Ohre und klagte nur über Rauschen und Hitze in demselben. In einigen Theilen des Ohrs fühlte man deutliche Pulsationen, in andern bemerkte man blosse Bewegungen von Ausdehnung und Zusammenziehung, durch welche das Ohr abwechselnd vom Kopfe entfernt und demselben wieder genähert wurde. Die Hinterhaupts- und Schläfengegend war bläulich und mit losen Knötchen bedeckt. Ein Druck auf den Stamm der *Carotis* bewirkte für einige Zeit eine Verkleinerung des Tumors. Es ergab sich, dass das Uebel erstens aus aneurysmatischen Arterien, und zweitens aus einem erectilen Gewebe (dem des *corpus cavernosum penis* ähnlich), welches die Zwischenräume zwischen den erweiterten Arterien ausfüllte, bestand.

---

*) *Repertoire général d'Anatom. et Physiol. patholog.* T. VI. 1828.

Dupuytren unterband die *Carotis communis*, worauf die Pulsationen und Bewegungen aufhörten. Auch die Grösse des erectilen Gewebes minderte sich, doch schon am 18ten Tage nach der Operation zeigten sich wieder leichte Zeichen von Ausdehnung und am 30sten war die Bewegung wieder deutlich wahrzunehmen. Die aneurysmatischen Arterien hingegen waren zusammengeschrumpft und ohne Pulsationen. Die Anwendung des Drucks auf das erectile Gewebe war ohne Erfolg. Das Ohr hatte nur noch ein Drittheil der Grösse, die es vor der Operation besass und expandirte sich gleichzeitig mit dem Herzen.

XII. Ueber Muttermähler. Von Demselben. S. 645 - 650.

Die *Naevi materni* sind nach Lawrence entweder über der Haut erhaben, oder mit derselben gleich; sie behalten entweder ihre ursprüngliche Grösse, oder wachsen mit der Zeit. Letztere bestehen meist aus oberflächlich verzweigten Blutgefässen, entweder Arterien oder Venen; im erstern Falle zeigen sie eine hellrothe, im letztern eine bläuliche Farbe. — Dupuytren nennt diese Art varicöser Geschwülste *Tumeures erectiles*, weil sie, nach seiner Ansicht, in ihrem Baue den schwammigen Körpern des Penis gleich sind *). — Wachsen die Muttermähler schnell, oder entstellen sie das Gesicht, so müssen sie entfernt werden. Abernethy schlägt zu ihrer Entfernung die Kälte in Verbindung mit einem anhaltenden Drucke vor, welcher aber im Gesicht nicht immer anwendbar ist. Die Exstirpation ist unstreitig das beste Mittel, nur muss alles Krankhafte entfernt werden, weil aus einem Ueberreste das Uebel leicht wieder hervorgeht. Bei varicösen Tumoren muss man stets in den gesunden Theilen operiren, weil dann die Blutung geringer ist. Die Unterbindung kann nur bei gestielten Mählern geschehen. Die Unterbindung der Gefässstämme lässt sich schwer ausführen, weil die Arterien von allen Seiten zu den Geschwülsten hinlaufen. Wardrop empfiehlt die Anwendung des Höllensteins; oft aber wird hierdurch das Wachsthum des *Naevus* nur befördert. Ein neues Verfahren ist die Impfung der Kuhpocken auf das Muttermahl **). James

*) Nach v. Walther giebt es drei Arten von *Naevis maternis*: 1) das einfache, blos fleckige Muttermahl, *N. simplex*; 2) das mit Gefässerweiterungen in der Haut verbundene, *N. telangiectoides*; 3) das mit Entartung der Haut verbundene, *N. lipomatodes*. Bd. V. S. 231 des Journals f. Chirurgie u. Augenheilkunde.

**) Repertor. II. Jahrg. X. Heft. S. 118.

Syme zog einen Faden durch ein Muttermahl an der Nase eines Kindes, und band ihn oben zusammen; es folgte geringe Entzündung, das Muttermahl schrumpfte zusammen, und verschwand zuletzt ganz. Bisweilen sind 2, 3 Fäden nothwendig **). — Fawdington in Manchester zieht zur Entfernung des *Naevus subcutaneus* das Haarseil dem Messer, dem Aetzmittel, der Ligatur und selbst der Unterbindung des Arterienstammes vor. Doch sind folgende Cautelen hierbei zu beachten: 1) dass man die von den Nadelstichen herrührende Blutung unterdrückt, und 2) dass man einen hinreichenden Grad von Reitzung in der ganzen krankhaften Masse erregt. Für den ersten Zweck muss das durchzuziehende Material stark genug seyn, um die durch die Nadel erzeugten Oeffnungen ganz auszufüllen; die zweite Bedingung erreicht man dadurch, dass man eine Nadel anwendet, welche die Einführung eines dicken Haarseils gestattet, auch kann man in den durch die Nadel gemachten Kanal Excitantia und selbst Aetzmittel einbringen. Den ersten Versuch mit dieser Methode machte Fawdington bei einem sechswöchentlichen Kinde, welches einen *Naevus* hinter dem Ohre hatte, der 5¼ Zoll lang und 4 Zoll breit war. Am 10. Septbr. 1825 zog er durch die ganze Länge der Geschwulst ein dickes Haarseil, worauf dieselbe bis zum 20. September bis auf ein Drittheil schwand. Es wurde nun das Eiterband herausgenommen, und ein neues in der Queere durch den Rest der Geschwulst gezogen. Am 10. Oktober wurde auch dieses entfernt, und in den Kanal ein Röhrchen mit Höllenstein eingebracht. Am 21. Febr. 1826 war der Naevus ganz verschwunden. In diesem Falle war die Carotis ohne Erfolg unterbunden worden, und die Anwendung des Druckes und der Kälte, nach Abernethy, hatte das Uebel nur verschlimmert.

XIII. Ueber die Wasseransammlung zwischen dem Peritoneum und den Bauchmuskeln. Von Demselben. S. 650 – 652.

Einem freiwilligen Jäger schlug in der Schlacht bei Belle Alliance eine matte Kugel auf den Unterleib. Nach einigen Monaten schwoll der Leib an. Der Arzt erklärte das Uebel für eine Wasseransammlung innerhalb der Unterleibshöhle, und bekämpfte sie mit Diureticis ohne Erfolg. Ein zweiter Arzt, der jene Ansicht theilte, wendete ebenfalls ohne Erfolg Laxantia an. Endlich nach Verlauf eines Jahres zog er den Geh. Rath v. Gräfe zu Rathe. Dieser erkannte mit

---

*) *Edinb. med. and surg. Journal.* Juli 1830.

seiner gewohnten Scharfsichtigkeit gleich bei der ersten Untersuchung eine Wasseransammlung zwischen dem Peritonäum und den Bauchmuskeln, und stach mit einem Troicar ungefähr einen halben Zoll in die *Linea alba* ein, worauf einige Quart helles Wasser abflossen. Zur Nachkur erhielt der Kranke Einreibungen auf den Unterleib und eine fest anliegende Leibbinde.

XIV. Ueber die Holzsäure. Von Dr. Thomas Y. Simons, Präs. der med. Gesellschaft zu Süd-Carolina *). Mitgetheilt von Dr. Michaëlis, prakt. Arzte in Berlin. S. 652 - 658.

1) Ein Mann, welcher wegen *Mania a potu* im Hospitale zu Charleston lag, bekam nach seiner Genesung einen brandigen Fleck am Unterschenkel, wo früher ein Blasenpflaster gelegen hatte. Simons liess Chinarinde überschlagen, und gab innerlich das *Chinin. sulph.* mit Schwefelsäure, des Abends aber Opium mit Kampher. Doch der Brand griff schnell um sich. Der Arzt machte nun einen Kreuzschnitt in die brandige Stelle, und applicirte alsdann die Holzsäure, mit gleichen Theilen Wasser verdünnt, mittelst Charpie. Nach 24 Stunden bildete sich eine Grenzlinie zwischen dem Brandigen und Gesunden, nach 48 Stunden löste sich der Brandschorf, und nach 7 Tagen war das Gangränöse gänzlich abgestossen. Die Holzsäure wurde jetzt mit der sechsfachen und später mit der zwölffachen Quantität Wasser verdünnt. Der Patient verliess vollkommen genesen das Hospital.

2) Ed. Cambell kam am 29. Aug. 1829 mit einem brandigen Geschwür am Schienbein, welches in Folge einer vernachlässigten Quetschung entstanden war, und einen Theil des cariösen Knochens bloslegte, in einem abgemagerten und hektischen Zustande in das Hospital. Er erhielt innerlich: Rc. *Chinin. sulphur.* gr. 4. *Acidi sulph.* gtt. 20. *Aq. font.* Unc. 8. S. Alle 2 Stunden 2 Esslöffel. Abends bekam er 2 Gr. Opium, und äusserlich wurde die brenzlichte Holzsäure applicirt. Nach zwei Tagen hatte sich schon der Gestank des Geschwürs verloren, und nach 10 Tagen hatte es sich bedeutend gebessert. Es exfoliirte sich ein Stück der *Tibia*, und ein Theil der brandigen Sehne des *Extensor longus digit. pedis* wurde abgeschnitten. Da aber der Kranke den Fuss herabhängen liess, wurde das Geschwür aufs Neue brandig,

*) *American Journ. of the med. sciences. No. X. Febr.* 1830. pag. 310.

jedoch wieder durch die Holzsäure geheilt, so dass Pat. das Hospital im November verlassen konnte.

3) Charles Belton wurde im September 1829 aufgenommen. Er litt an einer rothen, schmerzhaften Geschwulst des linken Daumens. Es wurde ein Breiumschlag applicirt, und da sich am dritten Tage Fluctuation zeigte, eine Incision gemacht, wodurch wenig Eiter, aber viel Blut entleert wurde. In der folgenden Nacht verlor Pat. an 2 Pfund Blut aus der Wunde, welche jetzt das Ansehen eines *Fungus haematodes* hatte. Es wurde versuchsweise die concentrirte Holzsäure angewendet, durch welche Ende Oktobers die Heilung zu Stande kam.

Auch Dr. Michaelis wendete die Holzsäure bei dem brandigen Karbunkel einer alten Frau mit Glück an. Wegen Lähmung der rechten Gesichtshälfte hatte er ihr nämlich ein Blasenpflaster im Nacken verordnet. Den andern Tag war zwar die Lähmung fast gänzlich gehoben, aber am innern Winkel des Schulterblattes zeigte sich ein Karbunkel. Der Verf. machte einen Kreuzschnitt durch die Tiefe desselben, und legte nun die unvermischte Holzsäure auf. Innerlich erhielt die Pat. ein *Inf. Valerianae* mit *Extr. Chinae* und *Spirit. sulph. aeth.* Schon nach 16 Tagen zeigten sich gesunde Granulationen.

XV. Vorkommen von Entozoën im Innern vom Thierauge. Aus einem Sendschreiben des Dr. A. v. Nordmann aus Finnland an C. F. v. Gräfe. S. 656 - 660.

Nur selten und einzeln wurden bisher Entozoën im Innern der Thieraugen beobachtet *). Doch finden sie sich nach v. Nordmann's Beobachtungen in allen Fisch- und mehreren Amphibien- und Vögelaugen. In überraschender Anzahl fanden sie sich im vorigen Sommer bei allen Fischen aus der Spree und Havel. Er beobachtete im Glaskörper, in der Nähe der *Campanula Halleri*, und selbst in der Linse, oft 60 bis 70, wohl auch 100 Individuen einer neuen Trematoolen-Gattung, zwei verschiedene Distomen in Hydatiden eingeschlossen, und auch noch, wiewohl seltener, eine *Capularia-Species*. — Am 10. Juli 1830 zeigte er dieselben im Kön. klin. Institute f. Chirurgie u. Augenheilkunde unter dem Mikroscope vor. — In Menschenaugen hatte er noch keine Entozoën entdeckt.

---

*) Vergl. v. Gräfe's Aufsatz über die *Filaria papillosa*, in dem Journal f. Chirurgie u. Augenheilkunde, Bd. III. S. 110.

XVI. Chinin als Bandwurmmittel. Von Dr. Kunzsch sen., prakt. Arzte zu Radeburg in Sachsen. S. 660 - 662.

Eine *Tertiana* war im April 1830 mit Salmiak- und Extrakt-Solutionen und später mit einem *Emeticum* und *Inf. Sennae* behandelt worden, als der Arzt endlich zum Chinin, zweistündlich 2 Gr. pr. dosi, überging. Als das sechste dieser Pulver verbraucht worden war, trat das Fieber unerwartet für diesen Tag schon ein, und zwar mit Erbrechen und Convulsionen. Am folgenden fieberfreien Tage erhielt Pat. wieder 6 Stück Chininpulver zu 3 Gr. pr. D. und zwar stündlich. Hierauf blieb das Fieber weg; der Vf. liess aber noch einen Tag um den andern 4 Stück 2 granige Chininpulver nehmen. Als der Kranke diese Pulver zum sechsten Male genommen hatte, trat Durchfall ein, und binnen drei Tagen gingen über hundert Ellen eines breiten, todten Bandwurms mit dem Kopfe ab. — Der Kranke hatte niemals Bandwurmzufälle gehabt; wahrscheinlich war das Wechselfieber durch den Bandwurm veranlasst worden, da es damals in der Gegend nicht epidemisch herrschte; mit Gewissheit ist wohl aber anzunehmen, dass das Wechselfieber selbst und die dagegen angewendeten antitypischen Mittel den Bandwurm getödtet und abgetrieben haben.

XVII. Geschichte eines nach einer Lungenentzündung entstandenen Empyems mit glücklichem Ausgange. Von Dr. Haasbauer zu Linz in Oesterreich. S. 662 - 665.

Ein junger Mann von 20 Jahren wurde im März vor zwei Jahren von einer heftigen Lungenentzündung ergriffen. Am folgenden Tage wurde ein reichlicher Aderlass und eine antiphlogistische Mixtur verordnet. Am fünften Tage wurde der Aderlass wiederholt; es trat aber keine vollkommene Krisis ein, der Schmerz in der linken Seite der Brust und der Husten dauerte fort, der Kranke konnte auf der rechten Seite nicht liegen, und die Beine schwollen an. Nach vierzehn Tagen bemerkte der Vf., dass die linke Seite der Brust höher und gespannter war, als die rechte. Er liess erweichende Umschläge appliciren, worauf sich nach fünf Tagen zwischen der 7ten und 8ten Rippe der linken Seite eine schmerzhafte, missfarbige Geschwulst erhob. Das Messer ward verbeten; daher legte der Verf. ein *Causticum* auf. Nach wenigen Stunden war die Geschwulst geöffnet, und es ergoss sich eine Menge Eiter. Der Kranke wurde vollkommen hergestellt.

XVIII. Notizen. Mitgetheilt von Dr. Michaëlis, prakt. Arzte zu Berlin. S. 666 - 670.

1) *Exstirpation des Uterus durch das Hypogastrium.* Delpech hat in der Oktober-Sitzung der *Academie Royale de médecine* in Paris eine Abhandlung eingereicht, in welcher er obige Operation vorschlägt. Uebrigens hat Langenbeck schon vor mehreren Jahren dieselbe Operation vollzogen, und in seiner neuen Bibliothek f. Chirurgie, IV. Bds. 4. Heft, S. 706. beschrieben *).

2) *Behandlung der Fussgeschwüre.* James Syme empfiehlt bei indolenten Fussgeschwüren die Blasenpflaster. Er legt sie nicht blos auf das Geschwür, sondern auf einen grossen Theil des Gliedes im Umfange der Ulceration, und lässt sie zuweilen 24 Stunden liegen. Nach einem oder zwei Tagen setzt sich die ödematöse Geschwulst und verschwindet in einer oder zwei Wochen gänzlich. Das Geschwür heilt hierauf theils durch Zusammenziehung, theils durch Narbenbildung. In den ersten Tagen nach Anwendung der Blasenpflaster verbindet man das Geschwür mit einer einfachen Salbe, später mit einem Waschwasser aus essigsaurem Blei oder schwefelsaurem Zink, 1 bis 2 Gran auf die Unze. Bleibt eine kleine Stelle, die nicht heilen will, zurück, so fülle man sie mit rothem Präcipitat, oder mit einer Mischung von diesem Pulver und Mehl aus. Die feste Kruste, die sich nachher bildet, darf man nicht stören. Unstreitig hängt die gute Wirkung der Blasenpflaster von ihrer Kraft ab, die Thätigkeit der einsaugenden Gefässe zu erregen **). — Im Westminster-Hospital zu London wurde in der letzten Zeit Wachs mit sehr gutem Erfolge bei alten Fussgeschwüren angewendet ***).

3) *Behandlung der Mastdarmfisteln.* J. Syme stellt folgende Erfahrungssätze auf: a) Die innere Oeffnung der Fistel liegt selten höher, als 1 Zoll von der Afteröffnung. b) Zur Heilung ist nur erforderlich, dass die Theile zwischen der innern und äussern Oeffnung durchschnitten werden. — c) Das Hineinlegen einer fremden Substanz zwischen die Wundlefzen nach den ersten 24 Stunden ist schädlich ****).

---

*) Vergl. Repertorium, II. Jahrg. 1828. IX. Heft. S. 42.

**) *Edinburgh med. and surg. Journal.* Jan. 1830.

***) *London medical Gazette.* Decbr. 1829.

****) *Edinburgh med. and surg. Journal.* April 1830. p. 239.

4) *Neue Operation der Thränenfistel* *). Reae macht an dem obern Theile des Thränensackes einen ganz feinen Einstich, und hält diese Stichwunde offen. Guthrie hat dieselbe Operation mit glücklichem Erfolge vollzogen **).

A—n.

Archiv für medizinische Erfahrung im Gebiete der praktischen Medizin, Chirurgie, Geburtshülfe und Staats-Arzneikunde. Herausgegeben von den ord. öff. Lehrern der Heilkunde, den DD. Horn, Nasse und Wagner. Jahrg. 1830. Juli und August. 12 Bogen.

1. Fall einer gelungenen Heilung des Wasserkrebses der Kinder. Mitgetheilt vom Dr. Hermes, praktischem Arzte in Altona. S. 567 - 578.

Ein zweijähr., früher stets gesundes, jedoch mit deutlicher Anlage zu Scropheln versehenes Mädchen wurde im August 1829 vom Hrn. Dr. H. wegen Masern behandelt, die am 15. ausgebrochen waren. Sie verliefen normal bis zum 19., wo sich, ohne bestimmt zu ermittelnde Veranlassung, die Symptome einer *Bronchitis* einstellten, welche durch eine kühlende Emulsion, Blasenpflaster auf die Brust und den Gebrauch von nur 2 Gran *Calomel* gebrochen wurden. Am 22sten war das Allgemeinbefinden des Kindes erwünscht; an diesem Tage aber zeigte sich, als erste Andeutung des heranziehenden verheerenden Uebels, ein missfarbener Fleck hinter und über den Schneidezähnen der rechten Seite der obern Kinnlade in der Schleimhaut des harten Gaumens. Am folgenden Morgen fand sich bereits eine brandige, in den folgenden Tagen sich vergrössernde Stelle hinter der Oberlippe rechter Seits und am Zahnfleische dieser Gegend; zwei Zähne fielen aus, das Kind hatte Fieberbewegungen und Husten, der die Form der *Tussis convulsiva* annahm. Holzsäure, so wie Salzsäure (letztere innerlich und äusserlich) hielten die Fortschritte der Zerstörung nicht auf. Am 26. entstand an der

---

*) *London med. and surg. Journal.* - Aug. 1830.

**) Geh. Rath v. Gräfe bemerkt hierbei, dass es ausnahmsweise zu einem der glücklichsten Erfolge gehört, wenn auf die beschriebene Weise eine Thränenfistel wirklich geheilt wird.

rechten Nasenöffnung, gegen die Oberlippe hin, ein missfarbenes Bläschen, welches platzte, einen kleinen Schorf bildete, nach dessen Lösung eine kleine Oeffnung erschien, die am Abend bereits die Lippe so vollkommen perforirt hatte, dass man von innen her mit dem Finger bis in die Nasenhöhle gelangen konnte. Es fiel wieder ein Zahn aus. Die Zerstörung der Schleimhaut der rechten Wange wurde grösser, die Wange geschwollen, roth und bedeutend hart; das Kind bekam Durchfall, der Keuchhusten ward heftiger, das Schlukken erschwert. In den folgenden Tagen wurde der rechte Nasenflügel und der rechte Mundwinkel von der Zerstörung ergriffen; am 2. September begann der Brand sich auch gegen das Auge hin zu verbreiten; am 5ten hatte sich der ganze Alveolarrand des Oberkiefers rechterseits gelösst, und wurde nur noch durch die umgebenden Theile etwas festgehalten. Röthe, Härte und Geschwulst erstreckten sich von der Nasenwurzel und dem Auge bis an den Hals. Da die bisher angewendeten Mittel der Zerstörung nicht Einhalt zu thun vermochten, so schritt man nun zur Anwendung des *Natri chlorici*, zuerst zu einer ½ Unze in 2 Unzen Wasser aufgelösst, zum Bepinseln und Auflegen mit Charpie. Hierdurch wurden dem Uebel Grenzen gesetzt, das Brandartige stiess sich ab, und bald zeigten sich gesunde Granulationen. Als am 12ten der Grund der Wunde ein gesundes Ansehen zeigte, wurde *Ungt. basilic. c. Tinct. Myrrhae* aufgelegt. Am 15. war im ganzen Umfange der grossen Wunde starke Eiterung eingetreten, wesshalb nur noch die Ränder mit einer verdünnten Auflösung des Chlornatrum (1 Drachme auf vier Unzen Wasser) betupft, die übrige Parthie aber mit trockner Charpie verbunden wurde. Keuchhusten und Sinken der Kräfte forderten in den nächsten Tagen die Anwendung innerlicher kräftiger Mittel; vom 23. September an verkleinerte sich die Geschwüröffnung rasch, abgestorbene Theile (von Zellstoff, Alveolarrand und vom *Septum nar.*) wurden sorgfältig entfernt, später, bei 6mal kleiner gewordener Wunde, mit Höllenstein alle 2 bis 4 Tage getupft, das Ganze öfters mit Wasser ausgespült, und so im December die Heilung zu Ende gebracht. Die zurückgebliebene (durch Hautüberpflanzung später vielleicht noch zu verbessernde) Entstellung ist der enormen Zerstörung in der Höhe des Uebels keinesweges zu vergleichen. — Ein Jahr früher beobachtete Verf. an einem drittehalbjähr. Mädchen einen tödtlich verlaufenden Fall desselben Uebels, welches der Gegenstand seiner Inaugural-Dissertation (*de stomacace*, *Kiliae* 1820.) war. Aufenthalt

in einem feuchten, dumpfen, nach Norden gelegenen Keller, Schmutz, Unreinlichkeit, 9wöchentl. Keuchhusten und Anasarka, die der brandigen Mundfäule vorhergingen, waren die Umstände, welche die Ausbreitung des Uebels mächtig beförderten und selbst die sonst so kräftige Einwirkung des Chlorkalks hemmten, welche vielleicht auch in zu verdünnter Auflösung oder überhaupt nachlässig angewendet worden war. In diesem Falle hatte die Kohle, in dem erstern die Holzsäure nur den Gestank gehoben.

II. Ueber die Mineralquellen in Frankfurt an der Oder. Vom Dr. J. S. Loewenstein, prakt. Arzte daselbst. (Mit dem Motto Boerhave's: *In ferro est aliquid divinum, sed nunquam praeparata ejus artificialia id operantur, quod acidulae martiales.*) S. 578 – 804.

Diese Quellen, auf welche der Verf. von Neuem die öffentliche Aufmerksamkeit zu leiten sucht, befinden sich in einem Garten vor dem Lebuser Thore, nahe der Strasse nach Berlin und Küstrin, und es sind bereits drei Badeanstalten verschiedener Besitzer vorhanden. In Chroniken und Schriften früherer Aerzte werden schon die Mineralquellen Frankfurts erwähnt*). Berends rühmt diese milden, eisenhaltigen Bäder, deren Gebrauch er in einem Zeitraume von 30 Jahren sich alljährlich erweitern sah. „Dem Publikum," sagt er, kann die Versicherung genügen, dass dieses M. W. ein mildes, stärkendes Mittel ist, was, mit gehöriger Beharrlichkeit angewendet, in den mannichfaltigen Formen der Schwächekrankheiten wahrhaft nützet, es mag sich die verminderte Lebensthätigkeit im Gesammtorganismus, oder vorzüglich in den Nerven, oder im Lymphsysteme und den zu demselben gehörigen Drüsen offenbaren. In diesen Krankheiten leisten die milden, an innerem Gehalte nicht so gar reichen und daher scheinbar unwirksamen M. W. dieser Art gerade die meisten Dienste, sind den stärkern durchaus vorzuziehen, in der An-

*) Namentlich in einem Werkchen des Prof. Cartheuser: *Rudimenta oryctographiae Francofurtianae*, 1755. Eine Uebersetzung des die M. Q. betreffenden Theils theilt Vf. mit. — Ferner: *Agricola, de natura eorum, quae effluunt ex terra.* — *Leonard Turnheuser, de aqua miner. et metall. Lib. VII.* — Viele im zweiten schlesischen und siebenjährigen Kriege Verwundete, deren Glieder schwach und steif geblieben waren, oder die an Contrakturen litten, versichert Dr. Schumacher durch dieses Bad hergestellt zu haben. Der bekannte Dichter, Major v. Kleist, behielt nach einer heftigen Darmgicht eine hartnäckige Verstopfung, die 20 Bädern dieser Quelle glücklich wich.

wendung allein sicher und von der intelligentesten Kunst des Chemikers in ihrer innern, gleichmässigen, mild einwirkenden Mischung nicht zu erreichen." Verf. führt einige wichtigere Fälle von glücklicher Anwendung dieser Quellen von Seiten Berends's; so wie Beobachtungen von dem ehem. das. Prof. und Physikus, D. Petr. Imm. Hartmann, und empfehlende Bemerkungen über dieses Wasser, von Seiten des Regiments-Arztes Dr. Schumacher und der Regier. u. Med. Räthe Dr. Frank und Dr. Hartmann an. Hartmann liess die Bäder von demselben nur milchwarm, bei Nervenkrankheiten fast kühl brauchen, und absolvirte die meisten Kuren durch 24 bis 30 Bäder. Im Allgemeinen sind diese Quellen in allen den Fällen anwendbar und bereits mit Glück benutzt worden, wo andere eisenhaltige Brunnen empfohlen werden, und so in allen Krankheiten, die auf Schwäche beruhen, ganz vorzüglich aber, wo die Schwäche mehr im Nervensystem ihren Heerd hat, in den verschiedenen Arten der fieberlosen, krampfhaften Leiden; ferner in der Reconvalescenz nach schweren, langwierigen Krankheiten. In Bezug auf Contra-Indication, Diät u. s. w. gilt alles, was für Mineralbrunnen überhaupt und für Eisenquellen insbesondere als Norm aufgestellt wird. Bis jetzt wurden die Frankfurter M. Q. nur zu Bädern und in seltenen Fällen auch zum Trinken angewandt, doch hält sich Verf. mit Cartheuser, Berends und Andern überzeugt, dass der innere Gebrauch von den erspriesslichsten Folgen seyn würde. Die erste Analyse wurde vor mehr als 75 Jahren von Cartheuser, eine zweite im J. 1782, 1808 von John die dritte, 1825 vom Apotheker Alberti die vierte, die neueste im vergangenen Jahre von dem Apotheker Moldenhauer angestellt. Hiernach enthalten 96 Unzen Wasser von der Quelle in der Wohnung des Reg. Buchhalters Gröschke 75,00 K. Z. freie Kohlensäure, freie Hydrothionsäure 0,96 K. Zoll; salzsaures Natron 9,500, salzs. Magnesia 6,040, salzsaures Kali 0,250, kohlens. Eisenoxydul, 5,803 kohlens. Kalk 2,169, salzsaur. Mangan 0,250, Kieselerde 1,200, Extractivstoff 2,300. Auf Verlust kamen 0,738. Summa 28,250 Gran. Die Temperatur des im Bassin enthaltenen Wassers war +8 Gr. R.; die atmosph. Temper. am Tage der Beobachtung + 17 Grad; das spec. Gewicht des Min. Wassers gegen destillirtes: 1,102.

III. Erörterungen über die Frage der Zurechnungsfähigkeit bei zweifelhaften Gemüthszuständen; vom Hn. Dr. Flemming in Schwerin. S. 604 – 653.

Der Zweck dieser Erörterungen beschränkt sich auf eine kritische Beleuchtung der verschiedenen, in Betreff dieser Frage mit einander streitenden Meinungen und der Mittel, welche man zur Schlichtung dieses Streites und zur Auflösung der daraus entstandenen Verwirrung angewendet hat; wenn aber diese Mittel sich als unzureichend zeigen, den Streit auf die Hauptfrage zurückzuführen.

Das Gesetz verlangt Zurechnungsfähigkeit als nothwendige Bedingung für die Begründung der Strafbarkeit ungesetzlicher Handlungen. Allein der Begriff der Zurechnungsfähigkeit lässt sich *a priori* schwer bestimmen. Mag man beschränkend, um den Begriff der Nichtzurechnungsfähigkeit nicht über die Gebühr auszudehnen, den zurechnungsfähig nennen, der fähig ist zu überlegen, in wiefern seine Entschliessungen und Handlungen selbst mit dem Gesetze übereinstimmen oder ihm widersprechen, so giebt es doch als offenbar nicht zurechnungsfähig Anerkannte, welche nicht nur nach, sondern selbst vor einer gesetzwidrigen Handlung sehr gut das Ungesetzliche derselben erkannten und sie dennoch begingen. Bei sehr vielen Geisteskranken tritt dieser Fall ein. Das Widergesetzliche ist der Charakter der Handlungsweise sowohl der zurechnungsfähigen Verbrecher, als auch sehr vieler nicht zurechnungsfähiger Geisteskranker, und nicht nur jene, sondern sehr oft auch diese wissen es, dass ihre Handlungen der Vernunft oder dem Gesetze zuwider laufen. Folglich darf man darauf, dass einer das Widergesetzliche seiner Handlungen erkennt, nicht zuversichtlich den Schluss bauen, er sey zurechnungsfähig. Es bleibt also nichts übrig, als auf die concreten Bestimmungen des Gesetzes zurückzugehen. Dieses erklärt für nicht zurechnungsfähig: 1) die das Gesetz nicht kennen, oder bei denen *a priori* Unkenntniss des Gesetzes angenommen wird (völlig Unwissende, Verwilderte, vernachlässigte Taubstumme, Kinder, Ausländer). 2) Seelengestörte oder Geisteskranke. Nur diese (2te) Klasse Nichtzurechnungsfähiger kann dem Foro des Arztes zugewiesen werden.

Um nun zu entscheiden, ob der Urheber einer gesetzwidrigen Handlung aus dem Grunde der Seelenkrankheit nichtzurechnungfähig sey, müsste zuerst der Begriff der Seelenkrankheit festgestellt werden. Diess ist jedoch so schwer,

dass auch die umfassendste Erfahrung nicht dazu hinreicht. Diese kann nur getreue Bilder von verschiedenen Seelenkrankheiten, aber nicht den innern Grund dieser Erscheinungen darstellen; sie beschäftiget sich mehr mit der Form der Krankheit, als mit ihrem Wesen, welches zu kennen doch nöthig ist, um den Begriff aller Seelenkrankheit zu erschöpfen. Es ist hier ein ähnlicher, ja noch bedenklicherer Fall, wie mit fast allen Krankheiten des Körpers. Vom Fieber lässt sich keine Definition, sondern nur eine Beschreibung geben. Eben so pflegt das, was die Aerzte zur Bestimmung des Begriffs: „Seelenkrankheit" sagen, darauf hinauszugehen: sie sey eine abnorme Veränderung des physischen, oder, nach Andern, des psychischen (moralischen), oder, nach noch Andern, des physischen und psychischen Lebens, welches sich durch solche und solche Erscheinungen charakterisiren. Wenn die Seelenkrankheit erkannt werden soll, so kann diess nur durch die Auffassung gewisser Erscheinungen geschehen, die den naturwidrigen Veränderungen, deren Wiederschein sie sind, entsprechen, und die also selbst abnorm seyn müssen. Diese abnormen Erscheinungen sind Aeusserungen nicht allein des physischen, sondern zugleich des psychischen Lebens, ja sogar, wenn man von den Fieber-Delirien absieht, hauptsächlich des letztern. Die Abnormität ist die Erkennungsmarke des krankhaften solcher Aeusserungen. Abnormität ist Abweichung von der Norm; da sich aber, wie bekannt, eine Norm für Vorstellungen, Begriffe und Urtheile, weil sie auf Ueberzeugungen, und diese auf der individuellen Anschauungsweise beruhen, eben so wenig als für Gefühls-Regungen und deren Grad und Einfluss auf Entschliessung und Handlungsweise aufstellen lässt, so wird dadurch auch der Begriff der Abnormität zu einen völlig leeren. — Will man nun die Norm der Seelen-Aeusserungen durch die Auffassung der Erscheinungen bei der Mehrzahl bestimmen, so läuft man Gefahr, das, was eigentlich den natürlichen Thätigkeiten der menschlichen Vernunft angemessen ist, als unvernünftig und krankhaft zu verdammen und das, was jenem ganz zuwider läuft, als normal zu sanctioniren; die Belege hierzu liefert die Geschichte des Sitten, der Politik und der Wissenschaften. Aber angenommen, die Art und Weise, wie die Seelenthätigkeiten der Mehrzahl der Menschen sich äussern, sey die normale, so liegt eine neue Schwierigkeit der Anwendung dieses Grundsatzes darin, dass die Abweichung von der durch die Beobachtung der Mehrzahl bestimmten Norm, sich nicht allein bei denen findet, die nach dem allgemeinen Urtheile dem Begriffe

des Wahnsinnes (*Amentia*) zufallen, sondern auch bei dem, welcher befangen ist, sich trügt, irrt (*error*). Die Gränze aber zwischen Irrthum und Wahnsinn ist durchaus nicht anzugeben. Aus Allem dem ergibt sich, dass, auch selbst nach unbedenklicher Annahme einer aus der Beobachtung der Mehrzahl sich ergebenden Norm der Seelenthätigkeiten, als Maassstab für deren Abnormität, entweder die theoretische Feststellung des Begriffes der Seelenkrankheit selbst, begründet in ihrer Unterscheidung von ähnlichen Zuständen, oder doch seine Anwendung auf alle concrete Fälle unmöglich bleibt.

Um so zuversichtlicher hat man sich nun zu der praktischen, rein erfahrungsmässigen Auffassung der Seelenkrankheit gewendet. Man beobachtet, heisst es, Zustände, die sich von dem, was wir Irrthum nennen, merklich unterscheiden. Hauptsächlich erkennbar wird dieser Unterschied in einer Menge von Fällen abnormer, von der bei der Mehrzahl beobachteten Art und Weise abweichender Seelenzustände, die lediglich durch die Wiederherstellung gewisser leiblicher Bedingungen gehoben wurden. Diese Fälle sind es, welche dem Begriffe der Geisteskrankheit entsprechen und ein Bild derselben geben. In andern Fällen war solche Wiederherstellung der Norm durch gleiche Mittel zwar nicht möglich, allein man sah darnach nicht Irrthum, sondern Geisteskrankheit in der Abnormität, weil sich eine Menge theils vorausgegangener, theils begleitender physischer u. psychischer Symptome zeigten, welche auch bei jenen, durch den Erfolg als solche bewährten Geisteskrankheiten bemerklich waren. — Verf. gibt zu, dass diese rein-praktische Ansicht noch der sicherste Führer aus der Dunkelheit sey; allein es kommen doch auch häufig Fälle vor, in denen eines Theils das Bedingtseyn der abnormen Seelenthätigkeit durch Störungen des physischen Lebens auf keine Weise deutlich nachgewiesen werden kann, und wo andern Theils, selbst für den erfahrensten Beobachter, jenes Gepräge der *Amentia*, welches die Beobachtung vieler Geisteskranker kennen lehrt, unvollständig, unklar ist. Diese Fälle sind es, die man unter dem Namen der zweifelhaften Gemüthszustände begreift; Fälle, welche vor allen andern eine wissenschaftliche Feststellung sicherer Kennzeichen der abnormen Seelenthätigkeit und ihrer Aeusserungen bei den Geisteskranken und der ähnlichen Abnormitäten bei dem Nicht-Geisteskranken (Irrenden oder Verbrecher) höchst wünschenswerth machen.

Um diesem Bedürfnisse zu genügen, kann man sich zuerst versucht finden, abermals dem Wesen der Seelenkrankheit nachzuspüren, und von dieser Seite wo möglich die untrüglichen Kennzeichen derselben zu suchen. Fasst man indessen die über diesen dunkeln Gegenstand aufgestellten Meinungen der Schriftsteller näher ins Auge *), so erkennt man bald die

*) Vf. erörtert hier die drei gangbaren Ansichten über das Wesen der Geisteskrankheiten. 1) Eine Parthei erkennt als wesentlich nothwendige Ursachen der Seelenstörung „Unweisheit" und „Immoralität" — zwei Begriffe, deren Inhalt auch durch „Unvernunft" und „Unfreiheit" bezeichnet wird. Sie fallen in den allgemeinen Begriff der Leidenschaftlichkeit, Passivität der Seele, zusammen. — 2) Dieser Ansicht gerade entgegen läuft eine zweite: die nämlich, dass das Wesen aller Unfreiheit und Passivität der Seele, welche sich auf verschiedene Weise, und unter andern auch in Ungesetzlichkeit äussert, in organischen Missverhältnissen ihren höhern Grund habe; dass somit Unwissenheit und Immoralität selbst, immer erst Folgen organischer Abnormitäten seyen, also nur von der Physis abhängig und nicht der Psyche ursprünglich eigenthümlich, indem die Psyche selbst in ihren normalen und abnormen Zuständen von den normalen und abnormen Zuständen des Leibes abhängig sey. Diese Ansicht macht in weitester Anwendung den Unterschied zwischen Verbrechern und Geisteskranken unkenntlich, und so, wie die erste Parthei die Geisteskranken alle zu Sündern macht, erklärt die zweite alle Menschen für Unfreie u. alle Verbrecher für Geisteskranke. Nach der ersten Theorie, welche Geisteskrankheit nicht als Krankheit, nur als den Ausbruch der Immoralität und die Wirkung der Unweisheit betrachtet, muss jeder, der widergesetzlich handelt, mehr oder weniger als zurechnungsfähig angesehen werden, wogegen nach der Ansicht der zweiten Parthei Jeder, auch der Vebrecher, nur ein Unglücklicher, leiblich verunglückter Geisteskranker und nicht zurechnungsfähig ist. — 3) Die dritte Parthei, welche zwischen den beiden angeführten die Mitte hält, betrachtet die Geisteskrankheit als das Produkt einer Gruppe von physischen Ursachen, Störungen des organischen Lebens, und zugleich einer andern Gruppe psychischer Ursachen, welche sich in den Begriffen der Immoralität oder der Unweisheit, überhaupt als Passivität oder von der Vernunft nicht hinlänglich gezügelten Leidenschaftlichkeit der Seele auffassen lässt. Sie hält jede dieser Reihen von Ursachen für nothwendig zur Entstehung der Geisteskrankheit, obwohl sie die Art ihres Zusammenwirkens nicht zu bestimmen vermag; den Conflikt dieses Zusammenwirkens aber betrachtet sie als die nächste Ursache, als das Wesen der Geisteskrankheit. Erkennt sie einerseits wohl das widergesetzliche Streben als ein häufiges Symptom der Geisteskrankheit an, so läugnet sie andrerseits doch nicht die Möglichkeit seines Vorhandenseyns als eines Symptomes hoher Immoralität, und des Ausbruches des unmoralischen, vom abnormen leiblichen Leben nicht beschränkten Willens. Auf diese Weise unterscheidet sie das widergesetzliche Streben des Verbrechers von dem des Geisteskranken als Symptome verschiedener innerer Zustände, und sucht dadurch die Frage der Zurechnungsfähigkeit bei widergesetzlichen Handlungen zu lösen. Um diess aber mit Bestimmtheit thun zu können,

Erfolglosigkeit dieses Versuchs, und wird wiederum dahin geführt, die rein erfahrungsmässige praktische Auffassung der leiblichen und psychischen Erscheinungen zum Zweck der Unterscheidung ihrer Ursachen zu Hülfe zu nehmen. Die Auffassung der Art und Weise, wie diese Erscheinungen einzeln oder verbunden auftreten, zu andern in Berührung stehen oder nicht, soll nun die Ungesetzlichkeit des Verbrechers von der des Geisteskranken unterscheiden lehren. Allein Vf. zeigt, wie auch hier schwierig zu unterscheidende Fälle vorkommen; und besonders schwierig sey die Frage der Zurechnungsfähigkeit zu lösen, wenn es darauf ankomme, zu entscheiden, ob nicht die gesetzwidrige Handlung eben das erste Symptom einer ausbrechenden Geisteskrankheit war, die sich, zwar länger vorbereitet, doch bisher nicht durch irgend eine bemerkbare Abnormität der Seelenthätigkeit, durch irgend einen merklichen Mangel an Besonnenheit äusserte, mit der gesetzwidrigen Handlung zuerst merklich ward, und sich hernach erst in andern Symptomen beurkundete, welche auch ohne die Thatsache des fraglichen Verbrechens auf Geisteskrankheit würden schliessen lassen. Oder zweitens: wenn es darauf ankommt, zu entscheiden, ob nicht die gesetzwidrige Handlung selbst das einzige Symptom einer Geisteskrankheit war, welche nach dieser Entladung wider verschwunden zu seyn scheint. — Für diese mehr als hypothetische Art der Geisteskrankheit sind die Namen *Amentia occulta* (Plattner) und „Unfreiheit bei anscheinend nicht gestörtem Verstande" (Henke) *) gewählt worden.

Man bezeichnet durch *Amentia occulta* ein Seelenleiden, das zwar in dem Kranken zum Ausbruche vorbereitet lag, (ähnlich der innern Ursache eines unregelmässigen Wechselfiebers), das sich aber, wie dieses Fieber, nicht anhaltend,

---

müsste sie in jedem Falle die wesentliche Eigenthümlichkeit des vorhandenen innern Zustandes, der das zweideutige Symptom der Ungesetzlichkeit begründet, in ihren charakteristischen Kennzeichen nachweisen können. Allein hierzu sind bisher alle Versuche misslungen, und weder die psychologischen, noch die diagnostischen und anatomischen von Erfolg gewesen.

*) Auch *Mania s. delirio* (Pinel), Wuth ohne Verkehrtheit des Verstandes (Reil), Anreitz durch gebundenen Vorsatz (Hoffbauer). Nach Henke gibt es aber keine Wuth ohne Verkehrtheit des Verstandes; die Fälle, die als Belege für periodische Manie, oder zu dem fixen Wahn, oder zu der die Existenz solcher Zustände angeführt werden können, sind zu der krankhaften Zornmüthigkeit, oder zu der Unfreiheit bei anscheinend nicht gestörtem Verstande zu rechnen. (S. Repertor. III. Jahrg. Juliheft S. 12. Note).

sondern nur vorübergehend, meist auf Anregung durch eine Gelegenheitsursache, in einzelnen Handlungen äussert, die den Charakter der Besinnungslosigkeit an sich tragen, und als eine kurze wirkliche Tobsucht *) erscheinen **).

Diese Fälle von gesetzwidrigen Handlungen, als den ersten und einzigen, aber eben darum zweideutigen Symptomen der vorhandenen, bisher versteckten Geistesverwirrung sind es hauptsächlich, welche man durch die Auffassung begleitender Erscheinungen, als charakteristischer Kennzeichen der Geistesverwirrung, von dem Ausbruche des unmoralischen Willens bei dem Nicht-Geisteskranken zu unterscheiden sich bemüht. Mittelst einer genauen nun folgenden Prüfung dieser Kennzeichen, bemüht sich der Hr. Vf. darzuthun, wie höchst unsicher und trüglich dieselben sämmtlich sind, indem jedes derselben für sich eben sowohl Begleiter des Verbrechens, als auch Merkmal des Ausbruches verborgener Geistesverwirrung seyn kann, oder indem doch die sichere Ausmittlung ihres Vorhandenseyns den grössten Schwierigkeiten unterliegt. Diese Merkmale sind sämmtlich von der Art, dass sie entweder 1) *a priori* auf die Möglichkeit und Wahrscheinlichkeit der Geistesverwirrung zur Zeit der fraglichen That schliessen lassen, oder 2) *a posteriori* auf die Wahrscheinlicheit dieses Vorhandenseyns zu schliessen erlauben. Zu der ersten Klasse dieser Merkmale, die der Vf. nun prüfend durchgeht und ihre Trüglichkeit als charakteristische Kennzeichen darzustellen bemüht ist, gehören 1) die ausgesprochene Anlage zur Geisteskrankheit ***). 2) Frühere völlig entwickelte Geisteskrankheit, oder die deutlichen Vorläufer derselben. — Zu der zweiten Reihe von Merkmalen der *Amentia occulta*, rechnet man: 1) Die Unzweckmässigkeit der zu einem einleuchtenden

---

*) Ein Beispiel hiervon s. Repert. II. Jahrg. Novemberheft S. 147. Zwei ähnliche Fälle von Klug und von Henke erzählt Verf.

**) Einige dehnen den Begriff der *Amentia occulta* noch weiter aus, indem sie einen gewissen innern Drang und Trieb zu schaden, oder bestimmte gesetzwidrige Handlungen zu begehen, hierher ziehen, welchen man bei Uebelthätern zu Grunde gelegt hat, die ohne hinreichend vernünftigen Zweck zu gesetzwidrigen Handlungen, ausser jenem Drange, keinen andern, dem Vernünftigen verständlicheren Grund anzugeben wussten. Auf diesen Zustand möchte jedoch die Benennung „*Mania s. delirio*" passen, wenn man nämlich die Berufung auf einen solchen Drang als einen vernünftigen Grund gelten lassen will.

***) Ausführlich dargestellt sind besonders die von physischer Seite Geisteskrankheit begründenden Ursachen in S. G. Vogel's Beitrag zur gerichtsärztl. Lehre von der Zurechnungsfähigkeit, 1825, von Seite 80. an.

Zwecke angewandten Mittel; 2) Zwecklosigkeit der verübten That. 3) Die Behauptung des Thäters, dass ihn Stimmen Unsichtbarer angetrieben haben. 4) Die Reuelosigkeit und Ruhe, mit welcher viele Thäter ungesetzlicher Handlungen auf ihr Werk hinsehen; 5) der Wunsch, bestraft zu werden, besonders der zu sterben; 6) die Unthätigkeit nach vollbrachter gesetzwidriger Handlung; 7) der Widerspruch, in welchem die gesetzwidrige, unmoralische That mit dem bisherigen unbescholtenen, höchst gesetzmässigen und moralischen Leben des Thäters und mit seinen bekannten Neigungen und Grundsätzen steht, wird ebenfalls als ein Zeichen der versteckten Geistesverrwirrung betrachtet, und endlich neben allen diesen angeblichen Kennzeichen des versteckten Wahnsinnes, welche sich als sehr zweifelhaft ergaben, so wie neben einigen, vom Vf. nicht erwähnten, aber mit den namhaft gemachten zusammenfallenden, 8) noch der Mangel der Erinnerung an die gesetzwidrige That nach deren Verübung angeführt. Nicht der Mangel an Besonnenheit überhaupt, sondern der hohe Grad ihrer Verdunkelung ist es, was die Unfähigkeit des Gedächtnisses, jene Zeit zu erhellen, nach sich zieht. Dass auch bei geistesgesunden Menschen, während er nach freier Wahl ein Verbrechen begeht, die Besonnenheit in so hohem Grade verdunkelt werden könne, dass das Gedächtniss der That erlischt, bejaht Vf., mit Anführung der Beweise dafür, daher auch die Erinnerungslosigkeit nach der That, in Bezug auf dieselbe, nicht mehr als unverdächtiges Zeichen des versteckten Wahnsinns erscheinen könne. — Schlüsslich stellt Vf. die bis hieher von ihm geführten Erörterungen über die Besonnenheit und die Ursachen und Grade ihrer Verdunkelung, die Frage der Zurechnungsfähigkeit hinzuziehend, zusammen. Eine reelle Normal-Besonnenheit des gesunden Seelenzustandes gibt es nicht, sondern in jedem Augenblicke fast wechselt die Klarheit derselben. Einen bedeutenden Grad von Trübung der Besonnenheit nennt man Unbesonnenheit; diese ist ein gemeinsames Symptom der Affekte, der Leidenschaften mit heftigen Gemüthsbewegungen, der Zerstreuung, Vertiefung, Bestürzung, des Traums und aller Gattungen von Delirien. Die Unterscheidung zwischen Unbesonnenheit und Besinnungslosigkeit, nach dem Sprachgebrauche, ist für die verschiedenen Seelenzustände ohne Nutzen und unsicher. Bei allen gesetzwidrigen Handlungen, wo der Gemüthszustand, in welchem sie begangen werden, zweifelhaft ist, bemerkt man einen höheren oder geringern Grad von Trübung der Besonnenheit. Diese kann sich durch alle jene Momente bemerkbar machen,

welche oben als Zeichen des versteckten Wahnsinns angeführt worden sind; ja ein Mangel der Besonnenheit, selbst wirkliche Besinnungslosigkeit kann die nächste Ursache aller dieser Momente seyn. Da die Besinnungslosigkeit aber nicht blos Charakter des Wahnsinns, sondern auch anderer, die Zurechnungsfähigkeit nicht ausschliessender Seelenzustände (z. B. solcher, die erst in Folge der gesetzwidrigen Entschliessung oder der Ausführung derselben entstehen,) ist, so kommt es darauf an, auszumitteln, ob ein im gegebenen Falle wirklich nachgewiesener Mangel der Besonnenheit Folge oder Symptom vorhandener Geisteskrankheit sey oder nicht? — Zur Beantwortung dieser Frage sind wir nur zu den wahrscheinlichen Zeichen für das eine oder das andere gewiesen, da der innere physische Grund und die nächste Ursache oder das Wesen der Geisteszerrüttung gänzlich verborgen ist. Wenn der Thäter schon vor der fraglichen That Zeichen der Besinnungslosigkeit kund gab, obwohl diese noch nichts Gesetzwidriges an sich trugen, wenn er sich überhaupt als Geisteskranker zeigt, so wird die Annahme, dass die That selbst ein Symptom, eine Folge der in Geisteszerrüttung (*Amentia aperta*) beruhenden Besinnungslosigkeit sey, die höchste Wahrscheinlichkeit für sich haben. War aber das Bild der Geisteszerrüttung vor der gesetzwidrigen, von Merkmalen getrübter Besonnenheit begleiteten, oder solche Merkmale nach sich ziehenden Entschliessung und That nicht ausgeprägt, so bleibt nichts übrig, als sich an die Menge dieser Merkmale zu halten. Je grösser diese, desto auffallender wird das Bild der Besinnungslosigkeit, desto grösser auch der Verdacht, dass nicht ein blos physisches Moment, (z. B. plötzliche starke Eindrücke,) sondern ein tieferes Leiden des Körpers und der Seele die gemeinsame Ursache jener Merkmale getrübter Besonnenheit war. Vermindert oder ganz beseitigt wird dieser Verdacht, wenn sich aus dem Thatbestande selbst die Umstände ergeben, welche, indem sie vor, bei oder nach der That den Seelenzustand des Uebelthäters, unter Voraussetzung seiner Geistesgesundheit, verändern konnten, als die entfernteren Ursachen jener Merkmale der Besinnungslosigkeit angesehen werden können. Wird hingegen dieser Verdacht noch durch die, deutlich nachweissbare, physische Anlage, vielleicht selbst durch frühere oder nachgängige Anfälle von offenbarer Geisteszerrüttung unterstützt, so steigt die Wahrscheinlichkeit der Nicht-Zurechnungsfähigkeit. Aber nie wird ein einziger der erwähnten Merkmale hinreichen, diesen Verdacht zu begründen, und selbst alle zusammengenommen

werden nur die höchste Wahrscheinlichkeit, aber nie die absolute Gewissheit der vorhandenen Nicht-Zurechnungsfähigkeit aus dem Grunde der Geisteskrankheit geben.

Nach dem gegenwärtigen Stande der Dinge ist zur Befähigung eines Urtheils, um die Freisprechung wirklicher Verbrecher, und die Bestrafung Nicht-Zurechnungsfähiger zu verhüten, für den Arzt das Studium der fehlgegangenen demoralisirten Seele des Verbrechers eben so erforderlich, als für den Richter das Studium der wirklichen Seelenstörungen *).

IV. Von den Krankheiten und Abnormitäten der Verdauung, Chylifikation und Reproduktion, denen ursprünglich eine fehlerhafte, abnorme Einwirkung des Nervensystems auf den Vegetations- und Reproduktionsprozess zu Grunde zu liegen scheint. Ein theoretisch-praktischer Versuch. Von Dr. Sundelin, Prof. a. d. Universität und prakt. Arzte zu Berlin. S. 653-718.

Die Lebensäusserungen des Nervensystems erscheinen in drei verschiedenen Richtungen: 1) als Empfindungs- oder Gefühlvermögen; 2) als Bewegung, Spannung erregende, excitirende Kraft, und 3) als bildende, plastische Kraft, Bildungstrieb. Diese letztere Lebensäusserung und Wirkung des Nervensystems, sein wichtiger Einfluss auf die Verdauung, Chylification, Säftebildung überhaupt, auf die Bildung des plastischen Prinzips und auf den organischen Anbildungs- oder eigentlichen Reproduktionsprozess selbst, sind bisher weder in ihrem normalen, noch in ihrem abnormen Zustande gehörig gewürdigt worden. Sie treten zwar im Gesammtsystem der Nerven hervor, kommen aber vorzugsweise dem Gangliennervensysteme zu und den, zwischen dem Cerebral-, Spinal- und Gangliensystem in der Mitte liegenden Nerven, namentlich dem *N. trigeminus, glossopharyngeus, vagus.* Doch können auch Cerebral- und Spinalnerven reproduktive Funktionen äussern und Ab- und Aussonderungen reguliren und beherrschen. — Die Art und Weise, wie das Nervensystem überhaupt auf den Vegetations- und Reproduktionsprozess selbst einwirkt, kann man gewissermassen mit einer elektrochemischen vergleichen. Als eine solche erscheint sie besonders, wenn sie abnorm, krankhaft wird, wo sie oft plötzlich erfolgt, rasch von einer Nervenregion und von einem Gebilde auf das andere über-

*) Einige Beispiele von *Mania occulta* sind auch in Hrn. Prof. Heinroth's *Dissert. ad munus Assess. ord. in gr. medicor. ordine Lips. suscip.*: *„de facinore aperto ad medicorum judicium non deferendo."* *Lips.* 1830.

springt, plötzlich aufhört, eben so schnell wiederkehrt, consensuell aus den Leiden entfernter Gebilde hervorgeht, wichtige Ausgleichungen, metastatische Affektionen, aber auch rasch erfolgende Verletzungen und Zerstörungen, Entmischungen, nachtheilige Ab- und Aussonderungen veranlasst, und, wenn sie die wichtigern Assimilations- und Reproduktionsprozesse betrifft, allgemeine Dyskrasien, Kachexien, Hektiken, Vegetations- und Reproduktionskrankheiten hervorbringt. Am deutlichsten treten solche krankhafte Wirkungen des Nervensystems bei der Verdauung, bei der Chylification und beim organischen Anbildungsprozesse selbst hervor.

Die Verdauung wird durch Gemüthsbewegungen, Geistesanstrengungen, Nervenreitzungen und Nervenkrankheiten aller Art gestört, die Absonderungen der Verdauungssäfte werden abnorm; dasselbe geschieht auch bei allgemein kritischen Bestrebungen, bei denen wohl immer das Nervensystem eine wichtige Rolle spielt. Aus dergleichen Verdauungsstörungen können besonders, wenn sie andauernd werden, Dyskrasien und Kachexien der mannichfaltigsten Art hervorgehen. In den meisten Fällen sind sie symptomatische Erscheinungen. Von weit grösserer Bedeutung, und tiefere Störungen bewirkend als bei der Verdauung, ist die abnorme Einwirkung des Nervensystems auf den Chylificationsprozess. In solchem Falle wird oft nur eine geringe Quantität des Faserstoffs im Chylus, anstatt dessen aber bald mehr nur ein schleimähnlicher Stoff (*pituita*), oder Eiweissstoff, oder gar nur ein eiweissartig milchichter Stoff, und endlich auch ein zucker- oder honigartiger Stoff bereitet, und es gehn daraus die pituitösen Krankheiten, die sogenannte chylöse Hektik und die Zuckerharnruhr hervor. Aus dieser Quelle sucht Vrf. auch den Ursprung der Aftergewebe, der Tuberkeln und der aus diesen hervorgehenden wahren Lungenschwindsucht darzuthun. — Den allerwichtigsten Einfluss übt jedoch das Nervensystem auf den eigentlichen Reproduktions- oder organischen Anbildungsprozess, bei welchem es sich vorzugsweise als Träger der vegetativen Vitalität äussert. Die Werkstätte ist hier das Kapillargefässsystem. Bei der organischen Anbildung wird, bildlich gesprochen, eine Mutterlauge abgeschieden, welche anorganische, salzartige, nicht anbildsame Stoffe (bestehend aus salzigen Substanzen, salzsaurem Natrum, Milch, Essig- und Kohlensäure), und verbrauchte Stoffe (Thierschlacke, Harnstoff, schwefelsaure, phosphorsaure, salzs., milchs. Salze, Harnstoffsäure u. a. m.) enthält. Diese werden in die allgemeine Blutmasse zurückgeführt, aus dieser aber durch die Hautausdünstung und Urinsekretion ausgeschieden.

Als Abnormitäten dieses Prozesses werden mancherlei Kachexien, Aftergewebe, Zehrkrankheiten, gewisse Arten der Wassersucht, der fauligten Krankheiten aufgeführt. Die nach des Vrf's. Meinung zu Grunde liegende biochemische Einwirkung des Nervensystems tritt am deutlichsten bei den sogenannten Erweichungen der Gewebe hervor. — Vrf. geht nun die einzelnen hier in Berücksichtigung zu ziehenden Krankheitszustände einzeln durch.

1) *Von den wahren Schleimkrankheiten, morbi pituitosi, cachexiae pituitosae, hecticae pituitosae.* Diese *Cachexiae pituitosae* müssen sorgfältig von den Blennorrhagien und Blennorrhöen unterschieden werden. Die nächste Ursache besteht darin, dass, vermöge eines abnormen, biochemischen Einflusses des Abdominalnervensystems auf den Mesenterialapparat bei der Chylifikation anstatt des plastischen oder Faserstoffes grösstentheils nur eine tiefer stehende Modification dieses Stoffs, die *pituita* *) erzeugt und dem Blute beigemischt wird. Als entferntere Ursachen der Schleimkrankheiten sind überhaupt Miasmen, Contagien, Kummer, Sorge, Nervenfieber, typhöse Fieber, langwierige Hypochondrien, Hysterien, schlechte, verdorbene Nahrungsmittel, feuchte und unreine Atmosphäre zu betrachten. Dass ein Leiden des Nervensystems und zwar des gangliösen, der Krankheit zu Grunde liege, beweisen die Erscheinungen und die Ursachen. Die akut verlaufenden Schleim-Cachexien sind die Schleimfieber (*febr. pituitosae nervosae*), welche sporadisch vorkommen, aber auch epidemisch herrschen, und selbst ein Contagium entwickeln **). Nervensymptome, welche vorzugsweise ein Leiden des Gangliensystems zu erkennen geben, fehlen bei ihnen niemals. Sehr häufig nimmt die Schleimcachexie auch eine chronische Form an und verbindet sich dann mit Schleimflüssen aus wichtigen Gebilden (Lungen, Darmkanal, Urinwerkzeugen und Genitalien). In allen diesen Krankheiten treten von Anfang an Mismuth, Niedergeschlagenheit, Appetitlosigkeit, Schmerz und Eingenommenheit des Kopfes, Stumpfheit der Sinne und andere Nervensymptome hervor. Der Tod er-

*) Die *Pituita* hält gewissermaassen die Mitte zwischen dem Mucus und dem Albumen. In der Siedhitze und durch Säuren gerinnt sie unvollkommen, wie der Eiweissstoff (dem Mucus geht diese Eigenschaft ab), kann aber nachher in siedendem Wasser auflöst werden, was der geronnene Eiweissstoff nicht erlaubt.

**) Sarcone, Geschichte der Epidemie in Neapel. Aus dem Ital v. Bellikon. Zürich 1770. Eine vortreffliche Abhandlung.

folgt oft unerwartet durch Nervenapoplexie. Die Schleimschwindsucht der Lungen hat einen durchaus eigenthümlichen Verlauf*). Auch andere Krankheiten, nervöse, gastrische, exanthematische Fieber können den pituitösen Charakter annehmen. Vorausgesetzt, dass das Blut anstatt des Faserstoffs grösstentheils nur jene *pituita* enthält, so erklären sich die schleimigen Sekretionen, die Schwäche des Gefässsystems, der Torpor der Sensibilität, die gesunkene Irritabilität, die Schwäche und Hinfälligkeit u. d. m., auch das Stillstehen des Reproduktionsprozesses, die Abmagerung, welche oft schon so früh eintritt. — Da bei den wahren pituitösen Krankheiten eine Verminderung des Nerveneinflusses auf den Chylifikationsprozess, also auch eine Verminderung der Nervenwirksamkeit vorausgesetzt werden darf, so wendet man die Behandlung betreffend, je nachdem mehr der Torpor, die Reitzlosigkeit, oder eine wahre, indirekte Schwäche, ein Mangel an Wirkungsvermögen der Nerven vorhanden ist, im erstern Falle die reitzenden scharfen, im andern Falle die erregend reitzenden und zugleich stärkenden Mittel an. Im Anfange leere man gelind aus; zum Purgieren wähle man lieber die erregend-reitzenden (*Senna*, *Jalappa*), als die schwächenden Salze, und wenn wahrer Mangel an Wirkungsvermögen vorhanden ist, die Rhabarber aus. Diese Mittel sind auch im Verlaufe der Krankheit zu wiederholen. Dauert fernerhin eine wahre Schwäche fort, so gehe man zu den erregend reitzenden Mitteln (*Senega*, *Phellandrium*, *Cascarilla*, *Amoniacgummi*), und nach Umständen selbst zu den stärkenden Mitteln (Lichen, Myrrha, Eisen), über. Im Anfange des Schleimfiebers dienen der Salmiak, und wenn sich, besonders im Mesenterium, in den Schleimhäuten, entzündliche Reitzungen zeigen, kleine Gaben Calomel. Vesicatoria sind in allen Schleimkrankheiten sehr nützlich. Beim *Fluxus coeliacus pituitosus* dienen in der Regel die Rhabarber mit einem geringen Zusatze von Ipecacuanha, nach Umständen auch das Opium, Ipecac. mit Opium und Columbo.

2) *Von der wahren oder tuberculösen Lungenschwindsucht der Neuern und von den Tuberkeln überhaupt.* Ueber das Wesen der Tuberkelerzeugung hat Vrf. die Meinung, dass, vermöge des abnormen Nerveneinflusses, im Chylifikationsapparate an der Stelle des ausgebildeten Faserstoffs, im Mesenterialapparate grösstentheils nur eine eiweissstoffige Substanz

---

*) *P. E. Bolzano, de moment. diagnosticis, quibus phthisis pituitosa ab ulcerosa distingui potest. Lipsiae* 1819.

erzeugt und bereitet wird. Der Eiweissstoff, im ganzen Reiche der belebten Wesen die Grundlage schnell entstehender zarter und lockerer Vegetationen, leicht zersetzbar und verbildbar, ein fruchtbarer Grund für Krankheitskeime und Contagien ist auch das Substrat aller der sogenannten Aftergewebe. Durch das Vorherrschen des Eiweissstoffes wird nicht nur eine abnorme Zartheit und Lockerheit der Organisation, ein rascher Stoffwechsel und beschleunigter Vegetationsprozess, sondern auch eine Diathese zur Entstehung der Aftergewebe, namentlich der Tuberkeln erzeugt. Diese können sich in verschiedenen Gebilden und Geweben entwickeln und demnach verschiedene Krankheiten verursachen*). Dass die Tuberkelbildung vorzugsweise in den Lungen Statt findet, erklärt Vrf. aus folgendem. Das Blut erlangt erst in den Lungen gleichsam seine Vollendung, besonders seine Plasticität. Besitzt nun das Blut, wie hier, durch den übermässigen Gehalt an Eiweissstoff eine krankhafte, schnell hervortretende Plasticität und Gerinnbarkeit, so muss diese als fehlerhafter Bildungstrieb zunächst in den Lungen krankhaft hervortreten. Die Tuberkeln entwickeln sich in den Lungen entweder in der Form Hanfkorn- oder Hirsekorngrosser Knötchen, oder indem sie als formloses Gewebe die Lungensubstanz infiltriren. Sie vergrössern sich, verdrängen das gesunde Gewebe und stellen dann feste, käseartige Massen dar, die selten grosse Beschwerden, und nur wenn sie in grosser Menge vorhanden sind, wirkliche Dyspnoe und Asthma hervorbringen. Haben die Tuberkelmassen kürzere oder längere Zeit so fortbestanden, so beginnt von ihrem Mittelpunkte aus ein Erweichungsprozess, die erweichte Substanz bahnt sich unter entzündlicher Reitzung der umgebenden Parthien des Lungengewebes einen Ausweg, zum Theil durch erweiterte Bronchialzweige, und wird so mit dem Auswurfe ausgeleert. Dann bleiben Excavationen zurück, welche man ehedem für Lungenabscesse hielt. In den meisten Fällen dauert die Tuberkelerzeugung fort, bis der grösste Theil der Lungensubstanz zerstört oder der Tod erfolgt ist. Die Entstehung und Entwickelung der Tuberkeln bleibt oft unbemerkt, und erst bei beginnender Erweichung treten deutliche Leiden, sekundäre, pneumonische und pleuritische Affektionen, Bluthusten und deutliches phthisisches

*) In den Luftwegen die Halsschwindsucht, in den Schleimhäuten des Nahrungskanals eine Art symptomatischer Aphthen, in der Pleura eine Art Empyem und Brustwassersucht, Leberschwindsucht, Vereiterung im Mesenterium, im Uterus eine besondere Art Carcinom, im Bauchfell eine Art chronischer Peritonäitis und Bauchwassersucht u. s. w.

Fieber hervor. — Wenn auch die Anlage zur Schwindsucht durch Schädlichkeiten bewirkt werden kann, welche mehr unmittelbar auf die Assimilation und Chylifikation einwirken (z. B. durch Scrophelkrankheit, anhaltende Fieber, Säfteverluste, Verdauungsstörungen), so sind die meisten entferntern Ursachen doch von der Art, dass man ihnen einen direkten Einfluss auf das Gangliensystem zuschreiben kann, und hierher gehören erbliche Diathesis, die wie alle erblichen Anlagen im Nervensysteme wurzelt, deprimirende Gemüthsbewegungen, wirkliche Nervenkrankheiten, schwere Krampfkrankheiten; ferner Metastasen auf die Nerven, namentlich auf das Gangliensystem. Die Lungenschwindsucht gesellt sich endlich auch zu allen andern hektischen und Reproduktionskrankheiten. — Das Tuberkelgewebe ist niemals das Produkt einer Entzündung, wohl aber bewirkt es als fremdartiger Reitz, eine *diathesis phlogistica* in dem befallenen Organ, die unter den geringsten erregenden und reitzenden Schädlichkeiten einen entzündlichen Zustand erwecken kann, und diesen hält man dann fälschlich für ein primäres Leiden. — Der Einfluss der Schwangerschaft auf die Lungenschwindsucht bestätigt des Vrf's. Meinung von dem Wesen der letztern. Während der Schwangerschaft nämlich wird die Anomalie der Chylifikation bei der Lungenschwindsucht, durch den erregten Zustand des Gangliensystems und davon herrührende gesteigerte Blutbereitung und Plasticität, wie die faserstoffreiche Beschaffenheit des Blutes der Schwangeren beweisst, ausgeglichen; die Fortbildung des Aftergewebes in den Lungen steht bis zur Geburt still. — Als Prophylaxis räth Verf., die Chylifikations- und Reproduktionskraft zu heben. So liess er die noch 4 übrigen Kinder einer Familie, in welcher der Vater und schon vier ältere Kinder zwischen dem 18 und 20 Jahre an der wahren Lungenschwindsucht gestorben waren, in eine hochgelegene, trockne und warme Gegend Süddeutschlands ziehen, eine kräftige Kost bei vieler Bewegung in freier Luft und Eichelkaffee geniessen, erst Malz-, dann Fluss-, zuletzt eisenhaltige Bäder brauchen, innerlich bisweilen bittere Mittel und kleine Gaben der Rhabarber, späterhin den Eisenäther brauchen und hatte die Freude einen wohlthätigen Einfluss dieses Verfahrens zu bemerken. — Hat die Tuberkelbildung in den Lungen einmal begonnen, diess geschieht häufig bei erblicher Diathesis zur Zeit der Pubertät, so ist jedes erregende und stärkende Verfahren höchst nachtheilig. Man verordne Ruhe, milde Nahrung, vermeide eine reinere und erregende Luft, Gewürze, erregende Getränke, eröffne künstliche Geschwüre, veranstalte

von Zeit zu Zeit, besonders wenn sich pneumonische Affektionen einstellen, Blutentziehungen. Eben so nützlich ist es dann und wann gelind abzuführen. Im Sommer reiche man Birkenwasser, Gurkensaft, Molken, bei Gefässerethismus Weinsteinmolken. Um die, durch das in den Lungen entstehende Aftergewebe, gesteigerte Reitzbarkeit des Gefässsystems herabzusetzen, gebe man die Digitalis in etwas grösseren, seltenen Gaben. Dasselbe Verfahren entspricht auch dem Stadium der Tuberkel-Erweichung; nur kommen hier öfters pleuropneumonische Affektionen vor, welche Blutentziehungen nothwendig machen. Der Auswurf muss in diesem Stadium behutsam befördert werden.

Von der sogenannten chylösen Hektik (Milchhektik), und den daraus hervorgehenden Krankheiten *). Dieses Uebel ist eine Zehrkrankheit, verbunden mit Profluvien einer milchähnlichen Flüssigkeit aus verschiedenen Secretionsorganen **), und wird immer von deutlich erkennbaren Nervensymptomen begleitet. Sie ist im Ganzen selten und nicht mit der *Galactorrhoea simplex* (wo eine wahre Milch abgesondert wird), mit der unzeitigen Milchsecretion der Milch in den Brüsten der Neugebornen, der Jungfrauen, der Schwangeren zu verwechseln. Doch können einige dieser Krankheiten, durch übermässige Entziehung des plastischen Stoffes, zur Entstehung der chylösen Hektik Gelegenheit geben. Sie kommt am häufigsten bei säugenden Weibern vor, und wirkt auf das Kind bald sehr nachtheilig ein. Den Erscheinungen zu Folge, liegt der Krankheit eine Anomalie der Chylification zum Grunde, welche aller Wahrscheinlichkeit nach ebenfalls einer Abnormität des Nerven-Einflusses auf die Chylification ihren Ursprung verdankt. Es scheint im Chylifications-Apparate, anstatt des plastischen Stoffes, eine mehr eyweissartige, gerinnbare, der wirklichen Milch und mehr noch dem Chylus entfernt ähnliche Flüssigkeit bereitet und in die Blutmasse übergeführt zu werden. Diesen der organischen Anbildung unfähigen Stoff entleeren sodann, als excrementitielle

---

*) *P. Frank, de cur. hom. m. epitome. L. V.* – Reil, über die Erkenntniss und Kur der Fieber. 3. Th. – Stark, klin. Nachrichten, 2. Th. Jena 1789. S. 65. – Desselben, Handbuch zur Kenntniss und Heilung innerer Krankheiten. 2. Th. S. 482.

**) Aus den weiblichen (auch wohl männlichen) Brüsten, aus der Haut (Milchschweiss), aus den Nieren (*Diabetes chylosus*), aus dem Darmkanal (*Fluctus coeliacus, diarrhoea chylosa*), aus den weiblichen Genitalien (*leucorrhoea chylosa*), aus den Speicheldrüsen (*ptyalismus chylosus*).

Substanz, die angeführten Excretions-Organe, besonders aber die Brustdrüsen, und so entsteht die wahre *Galactorr. hectica.* Dass dabei sehr früh ein Darniederliegen der Reproduktion, Abmagerung, erfolgen müsse, ergibt sich schon, ohne auf die Ausleerung zu sehen, aus dem Umstande, dass fast gar kein plastischer Stoff im Mesenterialsystem bereitet wird. Die Quantität des Ergossenen ist gering; reichliche Nahrung steigert die Krankheit. Bei der *Galactorrhoë* dagegen wird ein reichlicher Ausfluss oft lange ohne Nachtheil ertragen, und reichliche Ernährung verhütet um so eher üble Folgen; auch die Ursache unterscheidet sie von der chylösen Hektik. Bei der Behandlung muss das Leiden des Abdominal-Nervensystems vorzugsweise berücksichtigt werden; in den meisten Fällen ist es eine Alteration der Nervenvitalität mit krampfhaftem Charakter. Man ernähre auf eine milde Weise, sorge für reine, trockne Atmosphäre, angemessene Bewegung; gebe feine bittre Extrakte, kleine Gaben Rhabarber, kalte Aufgüsse der Chinarinde, feine Eisenwässer mit Milch, wende Eisenbäder an. Gegen die krampfhafte Verstimmung des Abdominal-Nervensystems bedient man sich des Asands, der Ferulaceen überhaupt, und wenn eine hysterische Diathese vorhanden ist, auch des Castoreums, des Opiums. — In einem Falle von *hektisch-chylösem Brustmilchflusse*, welcher nach einem, die Schwangerschaft hindurch andauerndem Wechselfieber entstanden und mit *Chylurie* verbunden war, leistete das Chinin einen glänzenden Erfolg. — Man muss bei dieser Krankheit auch auf rheumatische, arthritische und herpetische Metastasen Rücksicht nehmen.

Unter den chylös-hektischen Profluvien, welche im Ganzen sehr selten vorkommen, führt Vf. nur den *weissen, chylösen Bauchfluss*, mit einigen Bemerkungen über Eintritt, Verlauf und Erscheinungen dabei an. Dass das Nervensystem des Unterleibs krankhaft hierbei afficirt ist, beweisen die Vorboten, der plötzliche Eintritt, die Intermissionen der Krankheit, die hypochondrische Verstimmung, der krankhafte Hunger und Durst. Auch die entfernten Ursachen (langwierige Hypochondrien, gichtische und rheumatische Metastasen, übermässige und unnatürliche Befriedigung des Geschlechtstriebes) stimmen damit überein. Die Krankheit hat eine grosse Aehnlichkeit mit der Harnruhr und der chylösen Diabetes, macht gewissermaassen den Uebergang von einer Krankheit zur andern. Die Behandlung ist der bei der vorigen Krankheit angegebenen ähnlich, doch muss die grosse Empfindlichkeit des Darmkanals berücksichtigt werden. Die Nahrungsmittel

müssen die allermildesten seyn, doch wird die Milch selten vertragen. Die Verdauungsstärkenden Mittel müssen in den zartesten Formen (z. B. Auflösungen der Extracte von *Rheum*, *Cascarilla*, *Columbo* in Zimmtwasser, *Gelatina Lichenis*,) gegeben werden. Die China wird nur als kalt bereitetes Extrakt vertragen. Ein Zusatz von Opium zu diesen Mitteln ist von Nutzen. Auch Belladonna, Blausäure und das wässrige Extract der *Nux vomica* scheinen hier auf das Leiden des Nervensystems wohlthätig zu wirken.

Von der Harnruhr, Zucker- oder Honig-Harnruhr. Diabetes mellitus, Phthisuria. Nach Anführung der verschiedenen Meinungen über die nächste Ursache dieser Krankheit gibt Vrf. die seinige dahin ab, dass auch sie, gleich den früher aufgeführten Uebeln, vermittelst einer abnormen Einwirkung des Nervensystems auf den Chylifikations-Prozess, im Chylifikations-Apparate eine gummi- oder zuckerartige Substanz erzeugt werde, welche, da sie nicht gehörig animalisirt ist und der Plasticität entbehrt, von den resorbirenden Gefässen bald und mit Schnelligkeit aufgesogen, in die Blutmasse zurückgeführt, und aus dieser mit Rapidität von den Nieren ausgeleert werde. Um diese, Rollo's Meinung sich anschliessende Ansicht einleuchtend zu machen, sucht der Verf. darzuthun, dass sich ein ursprüngliches Nervenleiden bei der Harnruhr nachweisen lasse und niemals fehle; dass schon bei der Chylification jener bald gummi-, bald zuckerartige Stoff erzeugt und in das Blut geführt werde, wenn vegetabilische Nahrungsmittel eingeführt werden; sodann bemüht er sich, die Erscheinungen und den Verlauf der Krankheit, welche offenbar zu den hektisch-nervösen Zehrkrankheiten gehört, nach seiner Ansicht zu deuten und zu erklären. Das grosse Verlangen nach festen Nahrungsmitteln erklärte sich zum Theil aus dem Darniederliegen des organischen Anbildungs-Prozesses, doch möge auch die Magensäure dazu beitragen. Der Durst gründe sich zum Theil auf Nervenreitzung, zum Theil auf den enormen Verlust der Flüssigkeiten. Der Stillstand des Anbildungs-Prozesses, die Abmagerung und Welkheit der Muskeln seyen aus dem Mangel von Fasertoff in der Blutmasse abzuleiten. Der nicht gehörig assimilirte Stoff, der an der Stelle des Faserstoffs in die Blutmasse kommt, bleibe flüssig, und kehre als excrementitieller Stoft in dieser Form von den Venen und resorbirenden Gefässen, für welche er ein stark wirkendes Incitament sey, aufgesogen in die Blutmasse zurück. Daher werde auch die ganze Resorptionsthätigkeit abnorm gesteigert. Das Arteriensystem zeigte wenigstens

an seinen kapillaren Endigungen aus Mangel an einem hinreichend erregenden Blute Unthätigkeit und grosse Schwäche. Daher sey die Haut unthätig, trocken, rauh und welk, und nur ihre resorbirende Thätigkeit trete abnorm hervor; daher müssten die Nieren, ohne durch die aushauchende Thätigkeit der Haut unterstützt zu werden, die Ab- und Aussonderung jener fremdartigen Stoffe aus dem Blute übernehmen. Da zugleich die genossenen Nahrungsmittel nicht organisch krystallisiren, sondern nur in einen abnormen, flüssig bleibenden Nahrungssaft umgewandelt würden, so erkläre sich die übermässig grosse Quantität des Urins. Da der organische Anbildungsprozess gleichsam still steht, so werde auch nicht jene Mutterlauge und Thierschlacke abgeschieden, daher sey die Haut unthätig, die Körpertemperatur vermindert, und im Urin fehle der Harnstoff. Unter solchen Umständen müsse endlich ein allgemeiner Colliquationszustand eintreten. Bei den Leichenöffnungen findet man als secundäre Uebel, krankhafte Veränderung der Abdominalorgane. — Bei der Behandlung dieser merkwürdigen Krankheit muss das zum Grunde liegende Leiden des Abdominal-Gangliensystems beseitigt werden. Dieses Nervenleiden kann allerdings einen sehr verschiedenen Charakter besitzen. a) Ein fast entzündlicher, erethischer Zustand der Mesenterialplexus ist anzunehmen, wenn die Krankheit plötzlich kräftige Individuen befällt, wenn sie akut und mit Fieberbewegungen verläuft, wenn Schwelgerei und Missbrauch geistiger Getränke, Störungen der aktiven Hämorrhoidalkrankheit, akute exanthematische und rheumatische Metastasen dieselbe veranlasst haben, wenn die Temperatur des Unterleibes erhöht, und schmerzhaftes Ziehen im Rückgrathe vorhanden ist. In diesem Falle veranstalte man örtliche, selbst allgemeine Blutentziehungen, kalte Waschungen, laue Halbbäder, gebe Calomel und ordne eine kühlende Diät an. (Formey.) — *b*) Wenn die Verstimmung des Nervensystems von Dyscrasien, von der sogenannten krankhaft erhöhten Venosität (*morb. atrabilarius*), von normaler Gicht u. d. gl. ausgeht, dann ist das auflösende Verfahren angezeigt. Unter gewissen Umständen können hier selbst die auflösenden Mineralwässer (Karlsbad, Kreuzbrunnen, Ems) vorsichtig angewendet, nützlich seyn. — *c*) Oefter liegen dem Nervenleiden metastatische Affektionen zum Grunde. Hier sind alle unterdrückte Ab- und Aussonderungen wieder hervorzurufen, und ausserdem werden nach Umständen laue und warme Bäder, alkalische und Schwefelbäder, Dampfbäder, Exutorien, das Dower'sche Pulver, Kampher, Guajak, Akonit, Schwefelmittel,

Ammoniakgummi, Sassaparilla, in Verbindung mit Opium und stärkenden Mitteln angezeigt. — *d*) Besteht das Leiden der Abdominalnerven in einer sogenannten hypochondrischen oder hysterischen Verstimmung, was man annehmen muss, wenn alle andern Veranlassungen fehlen, wenn das Uebel sehr sensible, ausserdem und schon vorher an Hypochondrie, Hysterie oder andern Nerven- und Krampf-Krankheiten leidende Individuen befällt, wenn es bedeutende Intermissionen macht, dann werden Opium, Castoreum, die Ferulaceen, die Valeriana, die empyrheumatisch-ätherischen Oele, die metallischen Nervenmittel (Zink, Kupfer), und ausserdem Hautreitze, Bäder, Reisen, eine allgemeine psychische Behandlung an ihrer Stelle seyn. Für den Ursprung der Krankheit aus dem Nervensysteme scheint die Wirkung des Opiums auch zu sprechen, denn unter allen Umständen vermindert es die Urinsecretion, wenigstens immer den Zuckergehalt derselben, und beschwichtigt manche andere Symptome der Krankheit.

Von den krankhaften Erweichungen der Gewebe und Gebilde des Organismus *). So wie das Nervensystem durch seinen vitalen und biochemischen (gleichsam unter Herrschaft der Lebenskraft stehenden electro-chemischen) Einfluss auf die Anbildung und Gestaltung der animalisirten organischen Substanz, und auf die Mischung und Beschaffenheit derselben, auf die beim organischen Anbildungs-Prozesse Statt findenden Trennungen, Ab- und Ausscheidungen, im normalen Zustande bildend, erhaltend, restaurirend und consolidirend wirkt, so kann es auch in einem abnormen Zustande seiner Vitalität und bei einer anomalen Einwirkung auf den Reproductionsprocess alterirend, entmischend, zerstörend, auflösend und verflüssigend auf die organische Substanz wirken, ja selbst eine Rückwirkung, eine Aftermischung derselben veranlassen. Hierin sucht Vf. die nächste Ursache der sogenannten Erweichungen der verschiedenen Gewebe und Gebilde des Organismus. Sie sind weder die Folge einer Entzündung und Vereiterung, noch einer allgemeinen Sepsis, sondern können ohne andere vorangehende Krankheiten in den gesundesten und kräftigsten Organismen plötzlich entstehen. Man hat sie

*) *A. Boot, Observ. med. de affect. omissis. Lond.* 1649. *c. X.* – P. Bierchen, Abhandl. v. den Kennzeichen der wahren Krebsschaden u. s. w. Gott. 1774. – J. v. Lil, in der Samml. auserl. Abhandl. 2. Bd. 1. St. Leipz. 1782. – Hebreart, im *Dict. de Scienc. med. T. XVIII. Paris* 1826. – *A. v. Ringh, de cancro scorbutico. Lemgow.* 1782. – Hesse, über die Erweichung der Gewebe. Lpz. 1827.

bisher im Magengrunde und Nahrungskanal überhaupt, in den Weichgebilden des Mundes (Wasserkrebs), im Uterus (*putrescentia uteri*), in den Lungen (*Gangraena pulmonum* des Laennec), in der Gehirn- u. Nervensubstanz, im Herzen, in Leber, Milz, Nieren, Zellgewebe und in den Knochen beobachtet. Die daraus hervorgehenden Krankheiten sind noch sehr wenig bekannt. Im Allgemeinen bemerkt man, dass der Eintritt der Krankheit von einem beträchtlichen Sinken der Kräfte begleitet wurde, so wie von Morosität, Verstimmung des Gemeingefühls, Angst, grosser Unruhe, Verfallenheit des Gesichts, Blässe, Kälte der Extremitäten, Schwäche des Pulses. Doch fehlten auch oft mehrere dieser Erscheinungen. Bisweilen scheint ein entzündlicher Zustand voranzugehen, oder wenigstens eine örtliche, entzündliche Affektion, die man aber dennoch kaum als eine primäre betrachten kann. Weit öfter entwickelt sich die Erweichung aus kachektischen Zuständen, aus metastatischen Affektionen, Gemüthsleiden, Nervenkrankheiten, gestörten Krisen, zurückgetretenen Exanthemen, Hirnreitzungen. Noch entferntere Ursachen sind schwächliche, sensible, schlaffe Constitution, schlechte Nahrung, feuchte, unreine Luft. — Das erweichte Hirn und Rückenmark findet man in dem Zustande eines schmutzig grauen oder gelblichen Breies, der kaum vom Eiter zu unterscheiden ist. Die Häute des Magens und Darmkanals werden in eine gallertartige Masse verwandelt, die befallenen Theile des Mundes in eine Brandschorf ähnliche Substanz, mit deutlichen Spuren der Fäulniss, weil beim Wasserkrebs die Luft auf die ergriffenen Parthieen wirken kann. Eine wahre Fäulniss begleitet auch, vielleicht aus demselben Grunde, den Lungenbrand und die sogenannte Putrescenz der Gebärmutter.

Die gallertartige Magen- und Darm-Erweichung *). Nach Cruveilhier fängt die Krankheit mit Husten, auffallender Blässe und Abmagerung an. Ein sehr sicheres und häufiges Symptom ist die üble Laune und Verstimmung der Kinder. Säuglinge verlangen andauernd nach der Brust, ältere Kinder nach Säuren und geistigen Getränken. Die

---

*) J. Hunter Bemerkungen üb. die thier. Oekonomie. Uebersetzt und mit Anmerkungen versehen von Scholler. Braunschw. 1802. S. 300. — Cruveilhier, über die gallertart. Magengrunds-Erweichung u. s. w. Aus d. Französ. mit Anmerk. von C. Vogel. Liegnitz 1823. — J. W. Camper, Versuche über die Natur der krankhaften Magenerweichung. Mit Vorwort von Autenrieth. Stuttgart 1828. — Jäger in Hufeland's und Himly's Journ. 1811. Mai. 1813. Januar Nr. 2.

Abmagerung beginnt zuerst und in hohem Grade am Halse. Nach acht bis vierzehn Tagen, ja selbst erst nach einigen Monaten, entstehen Uebelkeiten, Erbrechen, grünlicher, gehackter Durchfall. Der Puls ist langsam und ungleichmässig, kein Fieber da; erst späterhin wird der Puls sehr frequent und klein. Die geistigen Fähigkeiten sind oft gesteigert; nach dem Erbrechen erfolgen Ohnmachten. Die Kinder knirschen oft mit den Zähnen und verfallen erst spät in Betäubung. Zuweilen ist auch Hirnwassersucht mit vorhanden. Bezeichnend ist der Ausdruck eines tiefen Leidens in den Gesichtszügen. Die Krankheit kommt auch bei Erwachsenen vor. Sobald sie sich entwickelt hat, haben die Ausleerungen aus dem After stets eine grünliche Farbe. Die grosse Verstimmung des Gemeingefühls bei dieser Krankheit, der meist plötzliche Ausbruch auch bei gesunden und kräftigen Kindern, der Einfluss einer allzuraschen Geistesentwickelung, die schnell eintretende Hinfälligkeit und Verfallenheit, die Verbindung mit Hirnkrankheiten und der metastatische Ursprung (schweres Zahnen ist auch in Anschlag zu bringen,) zeugen für die wichtige Rolle des Nervensystems bei Entstehung des genannten Uebels, die wahrscheinlich von einer abnormen, biochemischen Einwirkung des Vagus ausgeht. Das Nervenleiden mag allerdings bisweilen in einer entzündlichen Reitzung, (dann sind die Symptome heftiger, der Verlauf rapider,) öfter aber wohl in einer metastatischen Affektion (Cruv. legt auf rheumatische Metastasen ein besonderes Gewicht) und Alteration dieses Nerven bestehen. Vf. ist geneigt zu glauben, dass nicht sowohl gestörte und zurückgetretene, als vielmehr nicht zu Stande gekommene Exantheme der Krankheit zu Grunde liegen, und hat besonders das Friesel-Exanthem in Verdacht. Die ursprüngliche Alteration der Nervensubstanz, welche Verfass. als wesentliche Ursache der Exantheme betrachtet, betrifft bei dem Friesel, nach denen dem Ausbruch vorausgehenden Erscheinungen, vorzugsweise den Vagus. Cruveilhier führt eine epidemische Magenerweichung an, und seine Ursachen sind von der Art, dass sie eben so gut ein primäres Friesel- oder Aphthenfieber hätten erzeugen können. Derselbe Autor nahm auch häufig eine exanthematische, blatternähnliche Produktion auf der innern Fläche des Magens und Darmkanals in der Nähe der erweichten Stellen wahr. Bei der Behandlung sorge man für eine gesunde Amme, und verlasse sich bei ausgebrochener Krankheit am meisten auf sparsame Milchkost (d. h. auf seltenes Anlegen des Kindes, wenn es noch saugt, sonst auf

seltenes Darreichen einer guten Milch), auf möglichste Entziehung des Getränks, auf vorsichtigen Gebrauch des Opiums (innerlich und in Klystieren), Senfteige und warme Bäder, während denen der Kopf mit kalten Fomentationen zu bedecken seyn dürfte. Bei entzündlichen Symptomen würden Blutegel an den Hals und selbst Merkurial-Einreibungen in Gebrauch zu ziehen seyn; vielleicht könnte man auch das essig- oder schwefelsaure Morphin endermatisch auf die Magengegend anwenden. Vf. würde auch den Kampher in kleinen Gaben in Klystieren beibringen. Von andern empfohlenen Mitteln scheint die brandige Holzsäure einige Erfahrungen für sich zu haben.

Vom Wasserkrebs, Noma, Cancer aquaticus, Gangraena gingivae, Gangraena scorbutica. Die Ursache dieses Uebels weicht nur dadurch von der, welche der Magen-Erweichung zum Grunde liegt, ab, dass die biochemische Wirkung, welche auch hier den Umwandlungs- und Erweichungs-Prozess veranlasst, von andern Nervenzweigen, nämlich von einigen Abzweigungen des *Trigeminus* (vom *Subcutaneus malae, dentalis, infraorbitalis, maxillaris inferior*) und des *facialis* ausgeht. Von den Erscheinungen dabei führt Vf. nur die an, die zur Bestätigung dieser Ansicht dienen. Bei der Behandlung glaubt er zwei Arten dieser Krankheit sorgfältig unterscheiden zu müssen, nämlich den metastatischen Wasserkrebs und denjenigen, welcher aus allgemeinen Dyskrasieen und Kachexien hervorgeht. — Der erstere ist vielleicht oft eine unglückliche Krise. Tritt eine solche Metastase (sie geschieht besonders, wenn akute Exantheme nicht zum Ausbruche kommen, oder im Verlaufe gestört werden,) in Form einer Entzündung auf, so wären einige Blutegel, Umschläge von Salmiak-Auflösung, und späterhin erweichende Fomentationen auf die befallenen Stellen allerdings angezeigt; auch können im Anfange der Krankheit Brechmittel, laue Bäder, selbst Abführ- und diaphoretische Mittel von Nutzen seyn. Oft geht aber auch die Metastase von einem Sinken der Naturkraft mitten in den kritischen Bestrebungen aus, und der Verlauf der akuten Exantheme wird aus demselben Grunde schon von der Eruption unterbrochen. Dann müssen analeptische Mittel, ein edler, heisser Wein, Moschus, *Ammonium succinicum*, Kampher, mässige Gaben von Opium und gelinde Hautreitze angewendet werden. Später reicht man unter diesen Umständen das kalt bereitete China-Extrakt. — Der Wasserkrebs aus allgemeinen Kachexien entsteht aus venös-gastrischen, nervös-faulichten Fiebern, wo dann Kam-

pher, China, Serpentaria, Mineralsäuren angezeigt sind, nachdem vorher, nach Umständen, die nöthigen Ausleerungen, besonders durch Erbrechen, veranstaltet worden. Er entsteht auch aus scorbutischer Kachexie; hier sind oft im Anfange Brech- und Purgiermittel nöthig, dann das bekannte antiscorbutische und zuletzt stärkende Verfahren angezeigt. Die örtlichen Mittel sind bekannt.

Von der Putrescenz der Gebärmutter *). Eine im Ganzen seltene Krankheit, die immer nur während der Schwangerschaft, bisweilen schon in der ersten Hälfte derselben entsteht, und dann häufig Abortus veranlasst. Dass auch bei ihr das Nervensystem schwer leidet, ergiebt sich aus ihren Symptomen und Ursachen. Dahin gehören eine plötzlich eintretende und ungemein grosse Mattigkeit und Hinfälligkeit, zu welcher sich weiter keine Ursachen auffinden lassen, mit Niedergeschlagenheit und sichrer Todesahnung, die glanzlosen, trüben Augen, Verfallenheit des Gesichts, Schlaflosigkeit, der selten fehlende Ausbruch eines Friesel-Exanthems. Die Kranken fühlen die Gebärmutter als eine träge, haltungslose Last. Leichtere, entferntere Ursachen der Krankheit sind tiefer Kummer, Reue, Schaam, Mangel an Pflege, Mangel an Vitalität der Gebärmutter überhaupt. Bisweilen complicirt sich die Krankheit mit dem Puerperalfieber, oder mit Entzündungen benachbarter Organe. Vrf. glaubt, dass sie sich nur auf eine Lähmung der Reproduktions-Nerven des Uterus begründe, und dass es hier an jener biochemischen (mit einer electrochemischen verglichenen) Einwirkung der Nerven durchaus fehle.

Vom Lungenbrande des Laennec. Gangraena pulmonum. Dieses eigenthümliche Uebel ist nicht mit der Affektion der Lungen zu vergleichen, welche die ältern Aerzte mit diesem Namen bezeichneten, indem sie ihn als den Ausgang einer übermässigen, heftigen Lungenentzündung betrachteten. Lännec's Lungenbrand ist niemals der Ausgang einer Entzündung, obgleich er allerdings secundär partielle Entzündungen des Lungengewebes und der Pleura erzeugen kann. L. unterscheidet zwei Species der Krankheit. Die erste, der nicht umschriebene, weit verbreitete Lungenbrand hat einen rascheren Verlauf, und beginnt mit einem unerklärbaren,

---

*) L. J. Boer, Abhandl. und Versuche geburtshülfl. Inhalts. Wien 1793. 3. Th. S. 73. — G. Wenzel, über d. Krankh. d. Uterus. Mainz 1816. — J. E. Zimmermann, Diss. de uteri putrescentia. Lips. 1825. (Eine treffl. Arbeit.) — J. Locher, Diss. de putrescentia uteri. Berol. 1819. — Ferner die Handbücher von Jörg, v. Siebold u. A. m.

auffallend schnellen Sinken der Kräfte und des Pulses. Die Respiration wird beschwerlich, die geringste körperliche Bewegung veranlasst Ohnmachten. Ein kraftloser Husten kehrt oft wieder, und es wird dadurch ein sehr übelriechender, dünner, brandiger, meistens grünlicher Auswurf mit Mühe bewirkt. Dieser Auswurf wird reichlich, geräth aber ins Stocken, und nun erfolgt, unter röchelndem Athem, ein suffokatorischer Tod. Die andere Species verläuft langsamer, und kann allerdings leicht mit der wahren, tuberculösen Lungenschwindsucht verwechselt werden. Allein obgleich sie mit den Zeichen entzündlicher Affektionen beginnt, so ist doch auch bei ihr von Anfang an eine grosse Hinfälligkeit und Schwäche und fast immer ein kachektischer Zustand vorhanden. Die Kranken haben heftige Anfälle von Beängstigung, der Auswurf ist dünn, grün, auch wohl mit Eiter vermischt, die Brustschmerzen sind stark, besonders im Verhältniss zum Fieber, und bisweilen stellt sich Blushusten ein. Niemals fehlt der brandige Geruch des Auswurfs, das hektische Fieber ist lebhaft, die Abmagerung beträchtlich, bisweilen sind auch Nachtschweisse vorhanden. Die Krankheit kann sich mit der tuberkulösen Schwindsucht verbinden. Ueberhaupt ist der Lungenbrand ohne Complikation mit andern Krankheiten selten. Meistens kommt er nur bei geschwächten, siechen, kachektischen Individuen vor. Die erste Species scheint oft nach dem Missbrauche geistiger Getränke, die zweite besonders durch schlechte Nahrung, feuchte Luft, Kummer, Säfteverlust, Fieber, Scrophelcachexie, Syphilis bewirkt zu werden. — Diese Krankheit sowohl als die Putrescenz des Uterus sind wohl bisher noch nicht geheilt worden.

Zum Schluss dieses Aufsatzes stellt Verf. noch einmal übersichtlich die allgemeinen Indikationen zur Bekämpfung seither erwähnter Abnormitäten in der Nervenwirkung, zusammen.

V. Zur Erklärung der Selbstverbrennung oder des Empresmus des menschlichen Körpers. Vom Hrn. Dr. F. L. Hünefeld, Prof. der Chemie zu Greifswalde. S. 718 – 743.

Aus den Berichten über die Selbstverbrennung hebt Vrf. folgende Punkte als die wichtigsten heraus. 1) Sie betraf meistens ältere, fette, dem Branntwein ergebene Weiber. 2) Die Sünde des Trunks ging nicht in allen Fällen vorher*). 3) Der Empresmus geschieht mit einer rapiden Schnel-

*) Hecker's Annalen I. 1828. Augustheft. — Munke's Physik. I. S. 426.

ligkeit, und lässt nur Knochen und einige andere härtere Parthien ziemlich unversehrt zurück. 4) An Thieren hat man dieses Phänomen nie wahrgenommen. 5) Es sind, nach den Berichten Einiger, Fälle der Selbstverbrennung vorgekommen, wo äusseres Feuer nicht zugegen seyn konnte. 6) Ein Fall ist bekannt worden *), wo der Arm eines Mannes vom Feuer nur theilweise ergriffen wurde, und vorher von demselben ein starker Schmerz, das Gefühl eines Keulenschlages gefühlt und ein Funke bemerkt worden war, der das Hemde in Asche verwandelte. — Hierauf geht Hr. Prof. H. die verschiedenen Meinungen über den Grund dieser Erscheinung prüfend durch. Lair glaubte, dass der Missbrauch des Weingeistes den thierischen Körper endlich durchdringe und ihn entzündbar mache, und dass die Gelegenheit des äussern Feuers endlich den Empresmus verursache. Dagegen meint Vf. mit J. Fontenelle**), dass, obwohl der Weingeist beim Empresmus die alleinige Ursache nicht seyn könne, derselbe doch der Entstehung dieser Zerstörung förderlich sey, insofern der thierische Leib an Trockenheit und entzündlicheren oder verbrennlicheren Erzeugnissen zunimmt. Frank nahm an, dass die widernatürliche Erzeugung von Phosphor-Wasserstoffgas, welches sich beim Freiwerden entzündet, die Ursache sey; Averardi ***) beschuldigt gleichfalls dieses Gas. Hiergegen führt der Vf. die Annahme auf, dass sich ein Phosphorwasserstoffgas zwar bei der Selbstverbrennung erzeugen, nicht aber gut in der derselben, innerhalb der eigentlichen Grenzen des Organismus entstehen könne, indem seine Entwickelung einen gewiss nicht geringeren Zerstörungsprozess des thierischen Körpers voraussetze, als der Empresmus selbst sey, so, dass es zwar ein anfachendes Produkt, aber nicht das Producens selbst seyn könnte, als zu welchem ein besonderes Agens erforderlich wäre. Aehnliches gelte vom Schwefel-, Kohlen- und Wasserstoff und ihren Verbindungen zu entzündlichen Gasarten. Lecat, Kopp und Marc suchten die Selbstverbrennung durch Annahme von Entwickelung des Wasserstoffs im Zellgewebe zu erklären, welches durch Elektricität oder aufgelösten Phosphor entzündet werde. Diese Erklärung hat aber auch alle die Schwierigkeiten, welche Verf. beim Phosphor

*) Vergl. Treviranus's Biologie und Rudolphi's Physiologie.

**) Dessen Denkschrift über diesen Gegenstand in *Bibl. univ.* Jan. 1828. S. 36. Daraus in Schweigger's Chemie u. Physik. 1828. Bd. III, S. 101.

***) Froriep's Notizen. 1824. 7. Nr. 4.

begegnete, und was die Entwickelung von Electricität betrifft, so fehlt der nöthige Grad der Isolirung unter den bisher in Betracht gekommenen Umständen gänzlich. Allerdings mag dieses Fluidum aber bei der Selbstverbrennung mitwirkend auftreten, und spricht dafür der oben *sub b*) angezogene Fall. — Fontanelle's Hypothese (sie wurde im III. Jahrg. des Repert. Märzheft S. 144. mitgetheilt) beseitigt Vf. mit dem Anführen, dass ihr jede Analogie fehle, die ihr nur einige Wahrscheinlichkeit geben könnte. Die Ursache des Empr. werde allerdings im Innern selbst gesucht werden müssen, allein nicht blos in der Verbrennlichkeit der thierischen Stoffe, sondern in der den ganzen Leib durchdringenden Entwickelung mächtig zerstörender und zugleich verbrennender Potenzen. Zu diesen gehören nun vorzüglich: Licht, Wärme und Electricität. Würden diese Potenzen durch die ganze Masse der organischen Molecüle frei entwickelt, so möchte das Phänomen der Selbstverbrennung des thierischen Leibes nicht so unerklärbar scheinen, und werde dann häufiger bei denen auftreten, welche theils die Masse ihres Körpers durch Genuss der Spirituosa entzündlicher und verbrennlicher gemacht haben, theils aber auch überhaupt zu einer beginnenden Zerstörung der organischen Homologie, und somit zu einer freieren Entwickelung jener Potenzen Gelegenheit gegeben haben. Vf. stellt sonach folgende Hypothese auf: „Die Selbstverbrennung ist das Produkt eines plötzlichen Uebertritts jener von dem Lebensprozesse gebundenen Potenzen: Licht, Wärme und Electricität zur organischen Qualität und der Entzündung und Zersetzung, welche dieselben zugleich mit Hülfe des Sauerstoffs der umgebenden Luft in den thierischen Stoffen verursachen, so dass sie theils Verbrennung, theils fäulnissartige Zersetzung nach sich zieht." — Hinsichtlich der Vertheidigung dieser Hypothese, für welche allerdings manche Analogieen sprechen, verweisen wir auf das Original.

VI. Miscellen. S. 743 - 753.

1) *Beispiel einer nach der Amputation des Penis fortdauernden Zeugungskraft.* Von James Hurd. (*Lond. med. and phys. Journ.* April 1830.) Ein 37jähr. Schneider hatte 1811 eine Gonorrhöe und im folgenden Jahre zwei kleine Schanker. Nach einer Merkurialkur schien er geheilt, heirathete 1817 und lebte mit seiner Frau in Eintracht. Im Jahre 1821 zeigte sich am obern und innern Theile der Vorhaut ein Fleck, dem bald eine chronische Verhärtung, gleich einer Warze, folgte. Nach mehreren äussern Mitteln

wuchs die Excrescenz, blutete leicht, und endlich (30. Juli 1824) musste der Penis, wegen eines am obern Rande der *Corona glandis* sich befindenden phagadaenischen Gewüchses amputirt werden. Die Wunde heilte bald; nach einem Monate war Pat. vollkommen hergestellt. Der Penis hatte dann nur noch das Ansehen eines runzlichen Integumentes; in dem erigirtesten Zustande aber (wie man diess durch Zurückdrücken des Scrotums bemerken konnte,) war eine kleine Hervorragung bemerkbar. „Mitte April wohnte er seiner Frau bei, die schon 2 Kinder von ihm gehabt hatte, im Juni 1825 und 1827; sie war jünger als er und von untadelhaftem Charakter.“ Er hatte, seiner Angabe nach, eine raschere Ejaculation als früher, aber die Gefühle der thierischen Befriedigung waren weit weniger angenehm, und die Frau hatte fast keine Empfindung dabei. — Später entstand bei dem Manne eine chronische Verhärtung der linken Inguinaldrüse; diese wurde im Frühjahr 1829 schmerzhaft, ging dann in Ulceration über, bekam das Ansehn eines Krebses, und hieran starb Pat. im Sommer desselben Jahres.

2) *Ueber die Art und Weise, nach dem Grade der Fäulniss einer Leiche zu bestimmen, wie lange der Körper unter Wasser gewesen ist.* (Wird aus Henke's Zeitschrift für die Staatsarzneikunde im nächsten Hefte mitgetheilt werden.)

†.

Vermischte Abhandlungen aus dem Gebiete der Heilkunde; von einer Gesellschaft praktischer Aerzte zu St. Petersburg. Mit 3 Steinabdrücken und einer Kupfertafel. St. Petersburg 1830. 16¾ Bogen. (Beschluss.)

XII. Einige Bemerkungen über Flechten, deren Natur und Behandlung; von Dr. Ockel. S. 134–146.

Nachstehenden Bemerkungen gehen 5 vom Verf. kurz erzählte Krankheitsgeschichten voraus: 1) Ein junges, früher gesundes Frauenzimmer vertrieb sich eine kleine Flechte im Gesichte durch örtliche Anwendung eines nicht bekannten Mittels. Die Folge hiervon war, dass sie hierauf 3 Jahre lang unter bedeutender Abmagerung an einer Art von hysterischen Krämpfen und Beängstigungen litt, von denen sie endlich durch die *Sulphurea, Antimonialia* und den innern

und den äussern Gebrauch der Schwefelquelle zu Baldohn in Kurland hergestellt wurde. Die gänzliche Genesung erfolgte aber erst, und dann sehr schnell, als am Ende des 3ten Jahres in der Stelle der vertriebenen Flechte, ein, aus einzelnen, etwas erhabenen, trockenen Papulis von matter Röthe bestehender Ausschlag erschien, der nach einigen Wochen langsam abtrocknete. 2) Ein junges Mädchen, welches früher an Augenschwäche litt, bekam einen starken Flechtenausschlag auf dem Rücken, der nach einer Erkältung plötzlich wieder verschwand. Eine an Amaurosis grenzende Amblyopie und Abmagerung waren die unmittelbaren Folgen hiervon. Pat. wurden Antimonialia und Einreibungen von *Ungt. tartar. stibiat.* auf den Rücken verordnet. Mit dem Erscheinen des Brechweinsteinpustelausschlags war ihr Leiden wie mit einem Zauberschlage gehoben. — 3) Ein starker Mann in den dreissiger Jahren, der von Jugend auf an Flechten beider Arme litt, fiel im Jahre 1809 ohne besondere Veranlassung, in eine schwer zu schildernde, allenfalls der Kategorie des Schwindels beizuzählende Nervenschwäche. Er wurde lange Zeit von einem Erregungstheoretiker fruchtlos mit *Nervinis* behandelt. Auf einmal jedoch erschienen die Flechten wieder und das Nervenleiden verschwand, dagegen nahmen die Flechten jetzt fast den ganzen Körper ein. Von letztern befreiten ihn endlich ein mehrjähriger Gebrauch des Kohlenpulvers mit *Flor. sulphur.*, das Seebad und die Schwefelquelle zu Baldohn, anscheinend radikal. Im Jahre 1824 musste sich der Genesene in Folge eines Beinbruches der Amputation unterwerfen und jetzt zeigten sich wieder Flechten im Umfange der Amputationswunde, die die Heilung und Vernarbung derselben um mehrere Monate verspäteten. 4) Ein Gutsbesitzer in Kurland litt seit 15 Jahren an Flechten, die sich jeden Sommer nach dem Gebrauche der Schwefelquelle zu Baldohn auf einige Monate verloren, im nächsten Winter aber immer wieder zurückkehrten. Verf. verordnete dem Pat. täglich 3 Mal einen Gran Goldschwefel mit einer Drachme Kohlenpulver und 2 Pfund eines starken Decocts aus *Sassaparille*, *Jacaea*, *Bacc. Junip.* und *Stipit. dulcam.* und liess die Flechten an den Armen mit Wachstaffent bedecken. Diess letztere Verfahren zeigte sich vorzugsweise sehr nützlich und bestätigte sich auch in einigen andern Fällen; auch in der *Crusta lactea* fand es Verf. bewährt. Nach zweijähriger Anwendung dieser Mittel war Pat. fast ganz von seinem Uebel befreit; wegen Versetzung des Verf's. nach St. Petersburg blieb letzterm jedoch der weitere Erfolg der Kur unbekannt. —

5) Ein Mädchen von etwa 13 Jahren hatte in ihrem dritten Jahre am untern Theile des Rückens einen schwärenden Ausschlag und litt nach dem Verschwinden desselben an Schmerzen im Unterleibe und Leibesverstopfung. Später erschienen an verschiedenen Körperstellen Flechten. Hierauf stellten sich bis zum 13ten Jahre abwechselnd, mit und ohne Flechten, eine Menge Leiden ein, worunter ein höchst quälender Keuchhusten, und nach dessen Beseitigung eine mehrwöchentliche Lähmung des linken Beines die bedeutendsten waren; als sich das Bein besserte, fand sich ein unerträglicher und besonders des Nachts unbeschreiblich quälender Halsschmerz ein, der nach mehreren Wochen einem ebenfalls wieder mehr nächtlichen *Clavus hystericus* Platz machte. Verf. in diesen wechselnden Metaschematismen die Grundform nicht verkennend, gab *Hepar sulphuris* in steigenden Dosen und liess beharrlich, wiewohl erfolglos, äusserlich örtliche Reitzmittel, worunter auch Brechweinsteinsalbe, anwenden. Erst als bei ununterbrochenem Gebrauche der Schwefelleber, Wachstaffent um Hals und das Knie gelegt wurde, brachen bald an beiden Stellen starke Flechten hervor, und Pat. blieb von nun an von fernern Metaschematismen verschont, erholte sich auch bald wieder, blieb jedoch stets mit einer grossen Flechte behaftet.

In den Bemerkungen zu vorstehenden Krankheitsgeschichten macht Verf. darauf aufmerksam, dass sämmtlichen Krankheits-Erscheinungen Flechtenschärfe zu Grunde gelegen habe. Flechten überhaupt sieht Verf. als das Erzeugniss und gleichsam den kritischen Auswurf einer krankhaften Blutbeschaffenheit, einer abnormen Differenzirung des Blutes an, die entweder durch Abnormität der Ingestion oder der Sanguification entsteht. In dieser Verschiedenheit der Entstehungsursache der Flechtenschärfe scheint auch der Grund zu liegen, warum man bis jetzt kein Specificum gegen dieselbe aufzufinden vermochte. In den Metaschematismen erblickt der Vf. eine, dem Organe nach verfehlte Tendenz zur Krisis, die, wenn sie vollständig gelingt, die Krankheit allerdings radikal hebt. Desshalb muss auch die Hautflechte als Resultat der kritisch vicariirenden Hautthätigkeit so viel als möglich befördert und begünstigt, d. h. es muss alles abgehalten werden, was die Secretion hindert, namentlich also die alles austrocknende Luft. Diesem Zwecke entspricht der Wachstaffent, dessen Wirksamkeit der Verf. hier besonders hervorhebt, auf das vollkommenste. Die Flechte wird, nach vorübergehendem heftigen Brennen und Jucken, unter ihm nass, die

Secretion geht ungehindert und lebhaft vor sich und die Schärfe wird viel schneller als sonst entleert, was auch schon das Gefühl des Kranken bestätigt, da das lästige Jucken und Brennen nach und nach ganz aufhört.

XIII. Profuse Hautkrise, durch den Gebrauch der *Nux vomica* bewirkt; von Dr. Trinius. S. 146-155.

Verf. rühmt die *Nux vomica* seinen Erfahrungen zu Folge in allen Fällen von Lähmung, besonders der Extremitäten, denen eine materielle Ursache (worunter er Rheumatismus und Gicht zu verstehen scheint), zu Grunde liegt, und hier wirkte sie sogar schon in kleinen Gaben sehr wohlthätig, während sie ihn bei dynamischen Paralysen auch in den grössten Gaben, häufig im Stiche liess. Selbst die eigne Tochter des Verf's, die in Folge einer zugigen Wohnung, allmählig an den untern Extremitäten völlig gelähmt worden war, und zugleich über einen örtlichen Schmerz im Rückenmarke klagte, gegen den man vergebens einen Monat lang die antiphlogistische Behandlung und dann die schmerzhaftesten Ableitungen versucht hatte, wurde binnen 6 Tagen durch diess Mittel, zu 8 Gr. *pro dosi*, freilich unter Starrkrampf- und Trismus-Zufällen, vollkommen hergestellt. Noch interessanter ist nachstehender Fall. Ein junger, schwächlicher Mann jüdischer Nation, 20 Jahr alt, bekam, während er an einer leichten Gonorrhoe litt, plötzlich auf dem Rücken der linken Hand einen heftigen Schmerz, dem bald rosenartige Entzündung und Anschwellung des Arms folgten. In kurzer Zeit hatte der Schmerz nicht nur diesen Arm, sondern auch die linke und rechte Schulter und den rechten Arm eingenommen, und eine vollkommene Lähmung des linken, so wie eine partielle Lähmung der obern Hälfte des rechten Armes bewirkt. Antiphlogistische, diaphoretische und antigastrische Mittel blieben fruchtlos. Verf. die frühere rosenartige Entzündung und die jüdische Abkunft des Pat. berücksichtigend, die wohl den Verdacht einer frühern Krätzansteckung entschuldigte, verordnete jetzt, nachdem er zur Linderung der Schmerzen ein Dowersches Pulver vorausgeschickt hatte, zweigränige Pillen aus gleichen Theilen Extract und Pulver der *Nux vomica*, von denen er nach und nach steigend Morgens und Abends jedesmal 6 Stück nehmen liess. In den ersten 11 Tagen bewirkten diese Pillen weiter nichts, als dass Verdauung und Appetit geregelter erschienen; am 12 Tage aber stellte sich, nach einem besonders heftigen Toben des Schmerzes und unter Fieberschauern, am rechten Arme, als dem zu letzt ergriffenen Theile, starke Röthe und Anschwel-

lung der einzeln hervortretenden Hautdrüschen (*Glandulae sebaceae*) ein, die sich, unter starker Geschwulst des Arms, bald in vollkommene zum Theil sehr grosse Eiterbläschen verwandelten, und einen fast zusammenhängenden Ausschlag darstellten, der sich nach und nach, bei sichtlicher Besserung der paralytischen Erscheinungen, fast über den ganzen Körper verbreitete, dann abtrocknete und nach etwa 6 Tagen in grossen dicken, weissen Schuppen abfiel. Während dieser Zeit hatte sich die Beweglichkeit der Arme, bei sehr verbessertem Aussehen des Kranken, ziemlich wieder hergestellt. Schon während des täglichen zweimaligen Gebrauchs von 6 Pillen hatten sich leichte Schläge durch die Glieder eingefunden, als Pat. jedoch später, auf 8 Pillen p. dos. stieg, überfiel ihn ein allgemeiner tetanischer Zustand, der etwa eine Viertelstunde anhielt und mit einem starken Schlage durch die untern Extremitäten endigte. Man setzte desshalb die Pillen einen Tag aus. Um diese Zeit fand sich auf der rechten Schulter und dem rechten Arme unter heftigem Jucken wieder ein neuer Ausschlag ein, der nach einigen Tagen auf gleiche Weise wie der frühere abschilferte, worauf eine ähnliche Eruption an der linken Hand folgte. Diesen Eruptionen ging jedesmal ein vorübergehendes Ersteifen des betreffenden Theils voran. Die Pillen zu 7 Stück p. d. gebraucht, erregten nur seltene und leichte Erschütterungen in den Armen und Beinen. Zur Erleichterung und Beförderung der Ausschlagskrisen erhielt Pat. ein Decoct von Inula, Ulmenrinde und Dulcamara und dazwischen etwas Spiessglanz mit Schwefel. Dabei wurde die Pillenzahl allmählig vermindert. Bei 4 und 5 derselben stellte sich, erst mehrere Stunden nachher, blos vorübergehendes Unbehagen, etwas schwerere Zunge und jene charakteristische Hast aller Bewegungen ein, welche den Sättigungsgrad des Körpers mit *Nux vomica* zu bezeichnen pflegt. Während die Pillen so nach und nach bis auf e i n e vermindert wurden, traten auch noch zwei neue partielle Eruptionen am rechten Oberarme und der linken Hand, doch jetzt mehr in Gestalt kleiner, des Nachts vorzüglich heftiges Jucken verursachender Krätzpusteln ein, mit deren Abheilen Pat. als völlig geheilt aus der Kur entlassen wurde. Die Blennorrhoe der Harnröhre, die indessen ungestört und gelind fortgedauert hatte, musste späterhin besonders behandelt werden.

XIV. Heilung einer langwierigen Nierenkrankheit durch den innern Gebrauch der Kanthariden, von Dr. Harder. S. 155-167.

Die Leiden des jetzt 54jährigen Pat. hatten sich ohne bemerkbare Ursachen langsam herangeschlichen, und wurden von demselben anfangs für Vorboten sich entwickelnder Hämorrhoiden, später aber vom Verf. für eine chronisch-rheumatische Affektion der rechten Niere gehalten, bis sich im Urine unzweideutige Zeichen einer *Diathesis calculosa* einstellten, und Verf. auch gelegentlich erfuhr, dass nicht nur der Vater, sondern auch der Bruder des Pat. an den Folgen langjähriger Rücken- und Seitenschmerzen, verbunden mit Abgang eines dicken, sandigen Harns gestorben seyen. Die vom Verf. zu Anfange der Behandlung verordneten und auch später wiederholten besänftigenden, demulcirenden und antirheumatischen Mittel, so wie Einreibungen, Umschläge und warme Bäder, denen Verf. in der Folge auch fast alle gegen die *Diathesis calculosa* empfohlene Mittel folgen liess, brachten nur wenig Erleichterung, nie aber bedeutende oder bleibende Hülfe. Dasselbe galt auch von den Hülfsleistungen anderer Aerzte, die Patient auf seinen Geschäftsreisen manchmal zu consultiren gezwungen war. Die Beschwerden des Pat. wechselten nach den Umständen, wuchsen jedoch im Allgemeinen mit jedem Jahre, der Harn zeigte immer auffallender einen starken Satz krystallinischer Harnsäure in Gestalt des rothen Grieses, zuweilen auch ein dem Eiter sehr ähnliches Sediment von sehr scharf ammoniakalischen Geruche, wobei nicht selten auch kleine Steinchen mit mehr oder weniger rauher Oberfläche, von grauer oder rother Farbe, unter grossen Schmerzen, namentlich in den Harnleitern, entleert wurden. In den letzten Jahren zeigte der fast immer trübe und schmutzige Urin auf seiner Oberfläche nicht selten eine iridiscirende Haut, die bei genauerer Besichtigung durch eine Loupe offenbar aus einem weissen krystallinischen Gebilde bestand, das nach Proust ein Trippelsalz: nämlich phosphorsaure Magnesia und Ammonium enthält. Pat. befand sich jetzt schon seit Jahr und Tag nicht ohne fieberhaften Puls, litt an Nachtschweissen und magerte dabei stark ab. Im Februar 1826 fanden sich hierzu, in Folge einer Erkältung, auch bedeutende Schmerzen in der bis dahin gesunden linken Niere, verbunden mit einer entzündlich-rheumatischen Affektion derselben, die auch nach zweckmässigster Behandlung nicht ganz wichen. Verf. hatte Pat. jetzt bereits 20 Jahre erfolglos behandelt, und war nach gerade misstrauisch gegen die sogenannten Lithontriptica geworden. Er hielt sich nun fest überzeugt, dass

die sogenannten chemischen Mittel zur Zersetzung der Harnsteine unzuverlässig sind, wofür nicht nur die eigne, sondern auch fremde Erfahrungen, und namentlich der Umstand sprach, dass oft gleichzeitig sich untereinander widersprechende Verbindungen in den Harnsteinen angetroffen werden, die natürlich auch verschiedenartige, sich wechselseitig aufhebende Mittel bedürfen. Um diese Zeit wurde ihm Howship's vortreffliches Werk: „*On diseases of the urine and the urinary organs, Lond. 1823.*“ bekannt, und sogleich ging er in die Ansicht desselben: durch Umstimmung der kranken Nieren eine gesunde Harnabsonderung herbeizuführen, die keine fernere Gelegenheit zur Steinerzeugung darbieten könne“ ein, und legte dem Kranken am 14n März 1826, nach H's. Empfehlung zuerst nur ein 1½ Zoll im Durchmesser haltendes Kantharidenpflaster auf die rechte Lumbargegend, das durch einfache Kantharidensalbe im Zuge erhalten wurde, um durch die zu erwartende Absorption der spanischen Fliegen, die umstimmende Reitzung in den Harnorganen hervorzurufen. Schon nach 9 Tagen hatte das Rücken- und Nierenweh bedeutend nachgelassen, und auch der Urin zeigte weniger Sediment, weniger widernatürlichen Geruch, und war zuweilen schon ganz klar, was seit vielen Jahren nicht der Fall war. Von nun an besserte sich der Zustand des Pat. mit jeder nachfolgenden Woche; da sich indessen im Umfange der Wunde ein höchst lästiges Jucken einstellte, und die stete Nässe einen häufigen Wechsel der Wäsche nöthig machte, so liess Verf. nach Ablauf der dritten Woche die Wunde verheilen und verordnete innerlich (am 3n April) 60, aus Pomeranzenextrakt und 10 Gran Kantharidenpulver bereitete Pillen, deren jede also nur ⅙ Gran Kanthariden enthielt. Anfänglich nahm Pat. Morgens und Abends eine, nach 5 Tagen aber 2 und nach abermals 5 Tagen 3 Stück. Diese Dosis wurde im Allgemeinen sehr gut vertragen, doch musste dieselbe bisweilen wegen der bekannten eigenthümlichen Wirkungen der Kanthariden auf die Blase und Geschlechtstheile einige Zeit vermindert werden. Der Erfolg dieser Behandlung war noch glänzender, als bei der Anwendung des Pflasters, indem Pat. schon nach 6 Wochen von seinem 20jährigen Leiden als vollkommen hergestellt betrachtet werden konnte, was auch die Folge bewährte; denn der Urin blieb hell und klar, ohne Sediment. Pat. nahm sichtbar an Fleisch und Kraft zu, erhielt seinen frühern Frohsinn wieder, erlitt keinen spätern Rückfall, und genoss zu Ende des Jahres 1827 noch fortwährend des bestens Wohlseyns.

XV. Beschreibung einer angebornen Umstülpung der hintern Harnblasenwand, bei einem Kinde weiblichen Geschlechts; von Dr. H. S. Wolff. (Hierzu 2 Abbildungen). S. 167 – 170.

Dicht unter dem Insertionspunkte der Nabelschnur, am untern Drittel der weissen Linie, erhob sich eine halbkugelförmige Geschwulst von mittlerer Pomeranzengrösse, mit runzeliger Oberfläche und hochrother Farbe, über die allgemeinen Bauchdecken, und schien auf den ersten Blick ein angeborner Bruch in der *Linea alba* zu seyn. Bei näherer Untersuchung zeigte es sich jedoch, dass bei dieser Hemmungsbildung, die übrigens mit keinen andern Erscheinungen von Bedeutung verbunden war, 1) der Urachus ganz fehlte, indem die Nabelschnur dicht über der Urinblase sich einmündete; 2) fehlte die vordere Wand der Harnblase und der mittlere Theil der vordern Bauchwand (in der weissen Linie), wodurch 3) die hintere Blasenwand, sich nach aussen umstülpend, den sogenannten angebornen Blasenvorfall (*Prolapsus vesicae urinariae inversae congenitus*) bildete; 4) unterhalb dieser Blasenumstülpung fühlte man in der Tiefe ein Voneinanderstehen der Schaambeine; 5) fand sich bei der zu Tage liegenden Blase keine Spur einer Harnröhrenmündung; endlich fehlte 6) auch die Scheide gänzlich und die Gebärmutter selbst mündete an der gewöhnlichen Stelle des Scheideneinganges, woselbst die kleinen Schaamlefzen angedeutet, die grossen aber deutlich ausgebildet waren, als eine zitzenförmige bewegliche Erhabenheit, deren kleine runde Oeffnung eine Sonde, etwa nur zwei Linien tief, eindringen liess. Die Oberfläche der Blasengeschwulst sah übrigens einem umgestülpten Mastdarmvorfall sehr ähnlich. Statt der Mündung des Ureteren bemerkte man 2 zitzenförmige Erhabenheiten, aus denen beständig Urin sickerte. Diese Missbildung, die, wie schon Isenflamm bemerkt, beim weiblichen Geschlechte seltener als beim männlichen vorkommt, ist besonders wegen dem noch von keinem frühern Beobachter erwähnten zu Tageliegen des Uterus merkwürdig. Das jetzt schon über zwei Jahr alte Kind ist gesund und von blühendem Ansehen; den Aeltern desselben ist später wieder ein völlig gesundes Mädchen geboren worden.

XVI. Merkwürdige Fortpflanzung der Syphilis: von Dr. Harder. S. 170 – 174.

Ein kräftiger, 24 Jahre alter Mann bekam nach einem unreinem Beischlafe eine leichte Excoriation auf dem Rücken des Penis, wurde vom Verf. zweckmässig mit Calomel, und wegen einer zurückgebliebenen kaum linsengrosen Verhärtung

unter der Haut der afficirten Stelle, die nicht völlig wich, mit *Ung. hydrarg. ciner.* behandelt und nach einigen Monaten als gesund entlassen. Er reisste hierauf nach Paris, woselbst er ohne eine neue Ansteckung, *Maculae venereae* an der Stirn, im Gesicht und später auch auf der Brust und an den Extremitäten bekam, die nach drei Monaten einer, von Richerand geleiteten Merkurialkur nebst Holztränken und lauen Bädern vollkommen wichen. Er heirathete nun dem Anscheine nach völlig gesund. Kurze Zeit darauf bekam die junge im dritten Monate schwangere Frau in der linken Weiche einen syphilitischen Bubo, der Anfangs nicht dafür gehalten und blos antiphlogistisch behandelt wurde, bis plötzlich auf Stirne, Gesicht, Brust und Extremitäten *Maculae venereae* ausbrachen, worauf nun eine mässige Sublimatkur eingeleitet wurde, bei der auch die angegebenen syphilitischen Erscheinungen bald gänzlich schwanden. Der Mann blieb fortwährend gesund, die Frau dagegen kam im 7n Monate mit todten Zwillingen nieder, welche blaue Flecken an den Extremitäten und Excoriationen am After und den Genitalien mit zur Welt brachten. Nach 8 Monaten gebar sie abermals, obgleich sie sich während dieser neuen Schwangerschaft vollkommen wohl zu befinden schien, ein todtes Kind, desgleichen im folgenden Jahre. Auch an diesen Leichnamen befanden sich blaue Flecke und verdächtige Hautexcoriationen. Nach der letzten Entbindung blieb Pat. schwach, magerte ab und litt an Schlaflosigkeit und Schienbeinschmerzen ohne Knochenauftreibungen. Nachdem diese Erscheinungen eine Zeitlang angedauert hatten, wandte Verf. nochmals eine Sublimatkur nebst Sassaparillendecoct an, worauf Patientin vollkommen genass, wieder an Körperfülle und Kräften zunahm, und im folgenden Jahre von einer gesunden Tochter entbunden wurde, die sie auch beim blühendsten Wohlseyn selbst stillte. Der Mann war auch jetzt, wie früher, vollkommen gesund.

XVII. Beschreibung eines Aneurysma der *Arteria subclavia dextra*, deren Unterbindung mit glücklichem Erfolge verrichtet wurde; vom Dr. Arendt. (Geschrieben im Jahre 1826.) S. 174 - 184.

Der Fall betraf einen 35jährigen, früher niemals kranken Mann von gesunder Constitution, bei dem sich das Uebel ohne äussere Veranlassung nach und nach ausgebildet hatte. Die Geschwulst hatte die Grösse eines Hühnereies, lag gerade da, wo die Arterie unter dem Schlüsselbeine hervortritt, und erstreckte sich ungefähr 3 Querfinger breit unter die *Clavicula*, doch konnte man sie auch etwas oberhalb derselben fühlen.

Die Pulsation in ihr entsprach dem Herzschlage und der Pulsation der übrigen Arterien. Nachdem Pat. durch eine strenge Diät und herabstimmende Arzneien für die Operation gehörig vorbereitet war, erhielt er ½ Stunde vor derselben 20 Tropfen *Tinct. Opii.* Der Hautschnitt begann vom äussern Rande des *M. sternocleidomastoideus*, lief einen halben Zoll über der *Clavicula* parallel mit ihr nach aussen und endigte einen Zoll vom Acromio. Das Auffinden der Arterie wurde namentlich durch eine sehr starke Fettlage unter dem *Musc. latissimus colli* bedeutend erschwert, jene schien ungewöhnlich dick und an der blosgelegten Stelle krankhaft beschaffen zu seyn, wurde aber nach kurzer Berathung dennoch sofort unterbunden, wobei sich Verf. mit grossem Nutzen der von ihm in v. Gräfe's und v. Walther's Journ. der Chir. und Augenheilkunde. Bd. IX. Hft. 2. p. 328. beschriebenen elastischen Aneurysma-Nadel bediente. Die sehr schmerzhafte Operation dauerte etwa eine Stunde und 10 Minuten. Am 12n Tage lösste sich die Ligatur. Nach etwa 10 Wochen war Pat. vollkommen hergestellt und dienstfähig. Mit besonderer Umsicht war während dieser Zeit die Nachbehandlung, die wegen entzündlicher Brust- und Halsaffektionen anfangs das antiphlogistische Verfahren, später aber wegen Verdacht einer syphilitischen Dyscrasie, Antisyphilitica nöthig gemacht hatte, geleitet worden. In der achten Woche etwa stellte sich plötzlich, ohne alle Veranlassung, eine heftige arterielle Blutung aus der Wunde ein, die sich auch in den folgenden Tagen noch 2 Mal wiederholte, stets aber nach Auflegung von in kaltes Wasser und Essig getauchten Servietten wich, und ohne weitere Folgen blieb.

XVIII. Unterbindung der *Arteria subclavia dextra* am Trachealrande des *Musc. scalenus anterior*; von Demselben. S. 184–188.

Diese Operation machte Verf. auf einer Geschäftsreise im Militairhospitale zu Kiew, an einem an gleichzeitigem Leber- und Brustleiden bedeutend erkrankten Unteroffizier. Die ziemlich grosse pulsirende Geschwulst erstrekte sich vom *Musc. sternocleidomastoideus* bis zum Acromium, ungefähr 3 Zoll oberhalb und 2 Zoll unterhalb der rechten Clavicula. Letztere war in der Mitte resorbirt und ihre Endstücke nach aussen getrieben, die rechte Hand stark ödematös angeschwollen und doppelt so dick, wie die linke. Der 3½ Zoll lange Einschnitt begann am innern Rande des erstgenannten Muskels, so dass der untere Wundwinkel einen halben Zoll unterhalb des Randes des *Manubrium sterni* endigte; die Ca-

rotis wurde vorsichtig umgangen. Die sehr schmerzhafte Operation dauerte etwas über eine halbe Stunde. Am 4n Tage starb Pat. in Folge deutlich entwickelter Brust- und Leberaffektionen. Bei der Section fand man die Unterbindung vollkommen gelungen; Lungen und Leber aber gänzlich destruirt.

XIX. Unterbindung der *Art. innominata* wegen eines Aneurysma der *Art. subclavia*; von Demselben. S. 188 - 197.

Pat. ein 36 Jahr alter Bauer, gab als Veranlassung seines Uebels einen heftigen Stoss gegen die Schultergegend an, den er vor etwa einem Jahre erlitten haben wollte, worauf eine schmerzhafte Anschwellung folgte, die jedoch bald kalten Umschlägen wich. Erst vor 6 Wochen hatte sich die gegenwärtige Gänseeigrosse Geschwulst hinter der rechten Clavicula gebildet; sie trat besonders stark nach innen und oben hervor, drängte den *Musc. sternocleidomast.* nach aussen und liess ein deutliches Pulsiren wahrnehmen. Der rechte Arm war stark geschwollen und entzündet. Letzterer wurde kalt fomentirt, ausserdem eine Venaesection und wegen der Hartleibigkeit eine abführende Salzmixtur verordnet. Am 22n December 1827 wurde die Operation im Abuchoff'schen Stadthospital zu Petersburg unternommen. Der $3\frac{1}{2}$ Zoll lange Hautschnitt begann am innern Rande des *Musc. sternocleidomast.*, und endigte einen $\frac{1}{2}$ Zoll unter dem Rande des *Manubr. sterni.* Hierauf wurde der *Musc. latiss. colli*, wie auch die *Vagina cellular.*, welche die hier befindlichen Muskeln bedeckt, in derselben Richtung durchschnitten, der *Sternocleidomastoid.* nach aussen geschoben, der *M. sternothyroideus* nach innen gedrückt, und so der nöthige Raum gewonnen, um den rechten Zeigefinger unter das *Manub. sterni* in die Brusthöhle zu bringen, wo Verf., der *Trachea* folgend, auf die *Innominata* gelangte, und diese sofort vorsichtig unterband. Unmittelbar darauf sank die aneurysmatische Geschwulst bedeutend zusammen, der ganze kranke Arm zeigte sich jedoch stark geschwollen und dunkelblau gefärbt. In den folgenden Tagen traten bedeutend entzündliche Affektionen der Brust mit grosser Opression ein, die wiederholte Aderlässe nöthig machten, worauf am 8n Tage grosse Schwäche und am 9n der Tod des Pat. folgte. Bei der Section fanden sich sowohl in der Brust, als auch im Grunde der Operationswunde bedeutende Spuren von Entzündung und Brand; die *Subclavia* war zu beiden Seiten des aneurysmatischen Sackes stark erweitert, und gleich der *Art.* und *Vena cava superior* ebenfalls entzündlich geröthet. Die *Anonyma* war $\frac{1}{4}$ Zoll un-

ter ihrer Theilung fest unterbunden, und ihre innern Häute von der Ligatur durchschnitten. Gehirn mit ausgeschwitzter Lymphe bedeckt; Leber etwas vergrössert und dunkel gefärbt, dicken Gedärme geröthet.

XX. Unterbindung der *Art. iliaca externa*, welche tödtlich ablief; vom Dr. Arendt. S. 197 - 202.

Die sehr schmerzhafte aneurysmatische Geschwulst, von der Grösse eines halben Kinderkopfes, nahm die untere, innere Seite des rechten Oberschenkels ein und bestand seit 3 Monaten. Pat., ein leidenschaftlicher Trinker, 45 Jahr alt, war, ausser leichten Anfällen von Rheumatismus, früher nie krank gewesen. Nach Beseitigung der das Aneurysma begleitenden fieberhaften Zufälle, unternahm Dr. Wöhler, Oberarzt am Iwanoff'schen Hospitale zu Petersburg am 22n Sept. 1827 die Operation am obern Drittheile des Schenkels, fand aber die Pulsader krankhaft erweitert, und stand daher für den Augenblick von der Operation ab, da der sehr aufgeregte Zustand des Kranken die Unterbindung an einer höhern Stelle vorzunehmen nicht gestattete. Am 26n Septemb. schritt hierauf Verf. zur Unterbindung der *Art. iliaca externa* über dem *Ligament. Poupart.*, weil unterhalb desselben sich viele verhärtete Drüsen befanden; die sehr gelungene Operation dauerte kaum 20 Minuten; augenblicklich hörte die Pulsation in der Geschwulst auf. Am folgenden Tage klagte Pat. über heftige Schmerzen in der Bauchwunde, die sich in den nächsten Tagen, trotz allgemeiner und örtlicher Blutentziehungen, bei starkem Fieber, auch auf den rechten Unterschenkel und den Fuss ausdehnten. Mit ihrem Nachlassen trat eine starke erysipelatöse Entzündung im Umfange der Wunde ein, hierzu gesellte sich eine copiöse Aussonderung eines stinkendes Eiters aus der Wunde und mit jedem Tage zunehmende Schwäche, worauf am 20n Tage der Tod erfolgte. Bei der Section fand sich die Beckenhöhle ganz mit Jauche angefüllt; Harnblase, Mastdarm und Perinaeum brandig; das *Os ilei dextrum* entblösst und cariös, und die *Art. iliaca externa* oberhalb der noch nicht abgefallenen Ligatur, so wie in ihrem weitern Verlaufe, etwas erweitert. Der aneurysmatische Sack war an einigen Stellen durchlöchert, die ihn umgebenden weichen Gebilde zum Theil verzehrt, das unterliegende *Os femoris* cariös, der ganze Unterschenkel brandig. Auch der *Arcus Aortae* und die *Aort. descend.* waren widernatürlich erweitert.

XXI. Zweiter Bericht über die Privat-Heilanstalt für Augenkranke zu St. Petersburg, vom 1n Mai 1825 bis zum 1n Mai 1829; von Dr. Dr. W. Lerche. S. 202 - 248.

Die genannte Anstalt hat kürzlich als Privat-Institut die Allerhöchste Genehmigung und eigene Statuten erhalten, und hierauf im März 1827, in einem der schönsten Stadttheile Petersburgs, an der sogenannten Fontanka, ein geräumiges und mit einem hinlänglich grossen Garten versehenes steinernes Haus von 3 Etagen angekauft. In der untern Etage desselben befinden sich ausser der Apotheke und den zum Betrieb der Oekonomie der Anstalt nöthigen Wohnungen, das Local zur Aufnahme der ambulatorischen Kranken, und 2 besonders eingerichtete Stuben für solche stationäre Augenkranke, deren Zustand oder Behandlung eine strenge Absonderung wünschenswerth macht. Die mittlere Etage nebst den anstossenden beiden Flügeln ist für das Hospital selbst bestimmt und enthält 40 Betten, 17 für männliche und 13 für weibliche Kranke. Ausserdem enthält das Hauptgebäude dieser Etage eine russisch-griechische Kapelle, den Sitzungssaal der verwaltenden Comität der Anstalt; und die Nebengebäude: die Wohnungen des Subchirurgen, der Krankenwärterinnen, mehrere Besuch- und Speisezimmer, und einen Operationssaal, der zugleich zur Aufbewahrung des Instrumenten-Vorraths und der ophthalmolog. Bibliothek dient. Zu jeder Krankenabtheilung führen, ausser der Haupttreppe, besondere Nebentreppen. Die obere (dritte) Etage bewohnt der Director der Anstalt.

Die Zahl der in der Anstalt, in den in der Ueberschrift bezeichneten 4 Jahren, Hülfe suchenden Kranken belief sich auf 19254 Individuen, von denen 17664 sogenannte ambulatorische Kranke waren. Wirklich in das Hospital aufgenommen und daselbst behandelt wurden in dieser Zeit mit Einschluss von 23 Bestand gebliebenen, 1328 Kranke, von welchen 1172 geheilt, 100 möglichst erleichtert, 17 vor beendigter Kur entlassen wurden und 39 in fernerer Behandlung verblieben. Bemerkenswerthe Operationen wurden 1949 verrichtet, worunter die der Katarakta 255 Mal vorkam und zwar 75 Mal die Extraktion*), 1 Mal die Depression *per Scleroti-*

*) Bei dem Hornhautschnitt nach oben, hält Verf. das Jaeger'sche Doppelmesser für entbehrlich. Die Nachtheile dieser im Allgemeinen sehr empfehlenswerthen Methode bestehen nach des Verf's. Erfahrung darin, dass man 1) bei sehr unruhigem, unwillkührlich nach oben rollendem Auge, nicht im Stande ist, das obere Augenlid weit genug nach aussen zu ziehen, um das Aufspreitzen, ja Umschlagen des Hornhautlappens zu verhindern, was heftige entzünd-

cum und 176 Mal die *Discisio Cataractae*. Im Allgemeinen verhielt sich der glückliche Erfolg der Extraktion zu dem der Keratonyxis wie 7, 6 : 8, 9; der unglückliche Ausgang jener zu dem der letztern wie 2, 40 : 1, 09 *). Die Bildung der künstlichen Pupille, sowohl Iridodialysis als Iridectomie, wurde 30 Mal meist mit glücklichem Erfolge, und die Operation des *Entropiums* und der *Trichiasis* 949 Mal, und zwar 341 Mal nach der ältern, 573 Mal nach der Adam'schen, 27 Mal nach der Müller'schen, und 8 Mal nach Jaeger's Methode verrichtet. Die Operation des *Ectropium* kam nur 1 Mal, die des *Pterygium* **) 12 Mal vor. Auch die übrigen minder bedeutenden Operationen werden namentlich aufgeführt ***). —

liche Zufälle zur Folge hat; 2) dass bei grossen Katarakten und schwieriger Entwickelung derselben zuweilen eine Verziehung der Pupille nach oben nachbleibt, die das Gesicht sehr beeinträchtigt, während eine solche Verziehung nach unten weniger nachtheilig ist. 3) Dass bei etwaigem Vorfall der Iris und nach oben verzogener Pupille das Gesicht ungleich mehr behindert wird, als diess bei dem Schnitte nach unten der Fall ist.

*) In Bezug des, im Vergleich mit den Berichten mancher ausländischen Augenheilanstalt, im Ganzen ungünstig ausfallenden Operationsresultates bemerkt Vrf., dass seiner Berichterstattung einmal die strengste Wahrheit zu Grunde liege, und dass er zweitens sich weder durch Complicationen, noch durch die Unwahrscheinlichkeit des Erfolgs abhalten lasse, dennoch einen Operationsversuch zu wagen, wenn nur noch irgend eine Hoffnung übrig ist.

**) Verf. unterscheidet 2 Arten von Pterygien 1) das nur durch die Operation heilbare Pt., eine beim ersten Blick als eigne Haut erscheinende Formation, welche indessen nichts weiter als eine Falte der Conjunctiva ist, die sich entweder von unten nach oben oder von oben nach unten umgeschlagen hat, und 2) eine ungleich häufiger vorkommende Art, dass durch Gefässverbindung mit den unterliegenden Gebilden vermittelte oder wuchernde Pterygium, welches keine Operation zulässt, durch dieselbe offenbar verschlimmert wird und dann nur um so üppiger wieder erscheint, weil das abnorme Gebilde nicht bis in die Tiefe verfolgt werden kann. Antiphlogistische Behandlung, kalte Fomentationen, Aetzmittel und dergl., die bei jener Art nichts vermögen, richten hier noch das meiste aus. Ueberhaupt scheint diese Art tiefern Ursprungs, ja mehr auf constitutionelles Leiden basirt zu seyn, erstere aber mehr als eine rein örtliche Krankheit betrachtet werden zu müssen.

***) Bei chronischen Ophthalmien mit Erschlaffung der Augenlider zieht Verf., indem er mit den Fingern die Augenlidhaut in eine horizontale Falte fasst, einen Faden von unten nach oben durch dieselbe, ganz wie bei der Trichiasis-Operation, nur dass hier die Hautfalte nicht weggeschnitten wird; er legt 2 oder 3 Fäden in gehöriger Entfernung ein, und befestigt dieselben an der Stirn, nachdem er sie stark angezogen und so das Augenlid vom Augapfel entfernt hat. Gewöhnlich schwillt jenes am 2n oder 3n Tage erysipelatös-ödematös an, die Entzündung des Auges nimmt bedeutend ab, sowie die Lichtscheu; die Hornhautgeschwüre verringern sich und es geht alles

Die geringste Krankenzahl fiel stets in die Monate December und Januar, die grösste in den März, April und Mai. Am häufigsten kam die katarrhalische Ophthalmie vor, und nächst ihr die scrophulöse; die sogenannte granulöse Augenlidbindehaut-Entzündung aber, besonders in den letzten Jahren, bei weitem seltener. Die Gesammteinnahme der Anstalt, mit Einschluss einer zum Ankauf des Hauses gemachten Anleihe von 62,000 Rub. betrug die Summe von 300,663 Rub. Die Ausgabe 290,115 Rubel, die Schuldenlast bei einem Cassenbestande von 10,548 Rubel dagegen wie schon bemerkt 62,000 Rubel. Protektor der Anstalt ist der Fürst Alexander Golitzin.

Aus den vom Verf. mit bündiger Kürze mitgetheilten einzelnen interessanten Krankheitsfällen heben wir blos nachfolgenden Fall nebst der Bemerkung aus, dass auch dem Vrf. in den letzten Jahren wieder mehrere Fälle von auf der *Sclerotica* und *Cornea* wurzelnden mit Haaren besetzten Warzen vorgekommen sind. Die Abtragung derselben ist, wegen der festen Verbindung ihrer Basis mit der *Sclerotica* und *Cornea*, auf denen sie nicht sowohl blos zu sitzen, sondern aus deren Substanz sie sich wirklich herausgebildet zu haben scheinen, oft schwierig, und bisweilen muss die Operation wegen Wiederaufschiessens eines warzenähnlichen, fleischartigen Auswuchses wiederholt werden. — Schon im ersten Bande der vermischten Abhandlungen hat Vrf. eine krebsartige Entartung des Augapfels bei 4 Kindern einer Familie beschrieben; seit jener Zeit sind nochmals 3 Kinder dieser beklagenswerthen Eltern an diesem schrecklichen Uebel gestorben, nämlich 2 Söhne und 1 Tochter, bei welcher letzteren die Krankheit das rechte Auge ergriff, im 3n Lebensmonate begann und in vollkommenen Krebs entartete. Die Ohrdrüse derselben Seite wurde scirrhös und die *Tibia* trieb auf; die Kleine starb in Con-

---

zum Bessern. Diese günstige Umänderung ist theils Folge der Beseitigung der beständigen Reitzung des Auges durch Reibung des Augenlides auf dem Augapfel, theils davon, dass durch das Einlegen der Fäden eine neue Krankheit in einem benachbarten Gebilde erzeugt und somit die ursprüngliche Krankheit auf ein minder bedeutendes, äusseres Organ übertragen wird. Sobald jene Anschwellung des Augenlides erfolgt, nimmt Verf. die Fäden weg und hängt aromatische Kräutersäckchen vor. Dieselbe verliert sich zuweilen erst nach längerer Zeit, so wie die Exsudate, die sich manchmal in der Substanz des Augenlides bilden und als harte Knoten von der Grösse einer Haselnuss erscheinen. Das früher erschlaffte Augenlid gewinnt mehr Ton und hebt sich freier auf. Nie hat Vrf. nachtheilige Folgen von dieser leichten und wenig schmerzhaften Operation gesehen.

vulsionen in einem Alter von 3¼ Jahren. Bei dem einen Knaben, der 2 Monat alt war, als das linke Auge den schillernden Fleck in der Tiefe zeigte, entartete dasselbe im 7n Monate in eine krebsartige Masse, erreichte aber nicht die Höhe wie bei den ihm vorangangenen Geschwistern, indem er in einem Alter von noch nicht vollen 12 Monaten, nach einer kurzen durch das Zahnen bedingten Krankheit unter Convulsionen verschied. Das dritte fast 4 Jahr alte Kind starb am 29n Juni 1829. Es kam durchaus frei von jedem Augenfehler auf die Welt, wurde von einer gesunden Amme gestillt und entwickelte sich naturgemäss. Erst im 8n Monate entdeckte die Mutter in der Tiefe des linken Auges den Unglück drohenden Fleck, der späterhin immer deutlicher hervortrat und gleichsam constant wurde, wobei das Sehvermögen erst sichtbar beeinträchtigt wurde, als der Fleck, das Katzenauge bezeichnend, bleibend geworden. Fruchtlos wurde jetzt das in Petersburg berühmte Reitz'sche Geheimmittel*) versucht. Das Uebel schritt fort, das Auge wurde in seiner Form verändert, in die Breite gezogen, die *Sclerotica* mit einem dichten Gefässnetz umsponnen, die *Cornea* neblich und die *Iris* unsichtbar. Später wandte sich die krankhafte Vegetation nach aussen, indem sie sich in eine ungeheure Wulst ausdehnte, die zugleich die Augenlider mit ausweitete. Schmerzen im Auge und Kopfe waren nur höchst selten. In der letzten Periode trat bei beständigem Fieber, und immer mehr überhand nehmenden Schwinden des kleinen Pat., als eines der quälendsten Leiden, ein Schmerz am rechten Unterschenkel hinzu, der über dem Knöchel etwas angeschwollen, aber so empfindlich war, dass er nicht berührt werden durfte. An dem obern Winkel der *Parotis* wurde auch ein *Scirrholus* sichtbar, der sich aber nicht weiter erhob. Das intellektuelle

---

*) Diess Geheimmittel besteht in einem, aus 3 mineralischen Säuren zusammengesetzten Liquor. Mit demselben wird die Oberfläche des Körpers in der Nähe des leidenden Theils und dann dieser selbst bestrichen, um das Mittel in das absorbirende System zu bringen, und hierdurch die Ernährung herabgesetzt. Der Erfinder desselben, Hr. Staabsarzt Reitz, empfiehlt es gegen Krebsschäden, Scropheln und Lustseuche. Eine unpartheiische Beobachtung hat gezeigt, dass es wirklich viel leistet. Wahre Krebsschäden sind dadurch wesentlich gebessert, jedoch nicht wirklich geheilt, krebsartige Uebel aber damit vollkommen ausgerottet worden. Die Kur bewirkt ein Lockerwerden der Knollen oder Tuberkeln und dann ein Verschwinden oder Abstossen des Verdorbenen; eine bessere Granulation bei gleichzeitiger Verbesserung der Jauche; wenigstens Stillstand der Destruction und Besänftigung der Schmerzen.

Vermögen des Knabens blieb dabei bis zum letzten Tage ungetrübt, wo er soporös wurde, und unter convulsivischen Bewegungen verschied. Bei der 12 Stunden nach dem Tode unternommenen Section zeigte sich die exstirpirte krankhafte Masse, welche den grössten Theil der linken Gesichtshälfte einnahm und mit den stark von ihr ausgedehnten Augenlidern nach unten und den Seiten fest verwachsen war, weich, pulpös und nach vorne und aussen sehr blutreich, in der Tiefe und nach innen aber von weisser Farbe. Alle den *Bulbus oculi*, von dem keine Spur mehr aufzufinden war, bildenden Theile nebst dem *Nervus opticus* waren in diese Masse metamorphosirt. Ausserdem war vor dem linken Ohre eine *Glandula lymphatica* pulpös entartet, hinter beiden Ohren fanden sich einige verhärtete Drüsen, auf dem Scheitel eine ziemlich bedeutende fungöse Geschwulst, welche aus dem *Pericranio* ihren Ursprung nahm und schon die äussere Lamelle des Schädels corrodirt hatte; eine zweite Geschwulst von der Grösse eines Hühnereies lag nach der linken Schläfegegend zu, erstreckte sich in die Schädelhöhle und hing fest mit der *dura mater* zusammen; letztere war übrigens nur an der äussern Fläche aufgelösst und mit der Geschwulst verwebt. Die angegebenen Geschwülste zeigten die Construktion der Mark- und Blutschwämme in sich vereinigt. Das Gehirn war weich und blutreich, und in der Gegend der *Sella turcica* aufgelösst und fungös entartet. Die Organe der Brusthöhle normal, die Leber war dagegen ganz von weissen pulpösen Tuberkeln durchdrungen, von denen die tiefer liegenden das Aussehen des *Fungus haematodes*, die an der Oberfläche befindlichen aber das des *Sarcoma medullare* hatten. Auch einige meseraische Drüsen waren entartet, desgleichen einige Drüsen in der rechten Leistengegend, endlich befand sich am rechten Unterschenkel oberhalb des Fussgelenkes eine bedeutende, sich deutlich als Mark- und Blutschwamm charakterisirende, fluktuirende Geschwulst, die vom Periosteo ihren Ursprung nahm. *Fibula* und *Tibia* waren cariös entartet. — Hr. Prof. Busch, welcher den Verstorbenen behandelte und die Section leitete, glaubt, dass in diesem Falle die giftige, in dem Markschwamme des Auges erzeugte Jauche nach und nach die organische Masse des grössten Theils des Körpers durchwandert, und die so stark ergriffene Leber hier offenbar die Rolle eines Blutreinigungsorgans übernommen habe, wodurch nur allein Herz und Lungen in ihrer Integrität erhalten werden konnten. Eine frühzeitige Exstirpation des kranken Auges würde wahrscheinlich das traurige Schicksal des

Kindes kaum abgewendet haben, doch lässt sich diess nicht absolut verneinen, da Hr. Dr. Lerche allerdings das kranke Auge eines der früher verstorbenen Knaben in so fern mit einigem Glücke exstirpirte, als sich hierauf die Augenhöhle mit gesunder Fleischsubstanz ausfüllte und mit den Augenlidern verklebte. Noch haben diese Eltern zwei Söhne, einen von fast 2 Jahren und einen von 6 Monaten, deren Heranwachsen sie mit Bangigkeit entgegen sehen; beide sind vollkommen gesund, und in keinem ihrer Augen ist bis jetzt die mindeste Spur einer Abnormität zu bemerken. Drei Töchter, von denen die jüngste 9 Jahr alt ist, sind gesund und wohlgebildet und haben nie an den Augen gelitten.

Zum Schluss theilt Hr. Dr. Lerche, um sich gegen den über ihn ausgesprochenen Tadel, dass er in seinen frühern Berichten das Therapeutische zu wenig berücksichtigt habe, zu rechtfertigen, einige Bemerkungen über das von ihm bei seinen Kranken eingeschlagene therapeutische Verfahren mit. Zuvörderst bemerkt er, dass, ganz abgesehen davon, dass sich die Behandlung der Kranken im Allgemeinen nach dem Klima, der Nationalität und Individualität der Pat. u. s. w. richten müsse, viele, ja die meisten Augenkrankheiten, bei Beobachtung eines passenden Regimens, durch blos örtliche Mittel geheilt werden können. In vielen Fällen, wie z. B. im leichten Grade der katarrhalischen Ophthalmie, reichen hierzu schon täglich mehrmals wiederholte Waschungen des Auges mit lauwarmen (ja nicht kalten, das nur in einzelnen Fällen wohl bekömmt) Wasser zu, von dem man nach und nach zu kühlern und endlich ganz kalten Wasser übergeht. Wo der Kranke aus Vorurtheil durchaus ein Augenwasser wünscht, sah Verf. in der genannten Form und besonders bei vermehrter Schleimabsonderung, den meisten Nutzen von einer Auflösung von 1 Gr. Sublimat in 6 Unz. destill. Wasser, welcher beim Gebrauche gleiche Theile warmer Milch zu gemischt werden, und von einer die Krankenzimmertemperatur haltenden *Aqua acetica* (*R. Acet. Vini* Dr. 2—4, *Aq. dest.* Unc. 6.), die zum befeuchten der für das Auge bestimmten Compressen dient. Findet nach Ahnahme der Entzündung noch vermehrte Schleimabsonderung und nächtliches Verkleben der Augenlider Statt, so ist die rothe Präcipitatsalbe an ihrem Platze. Des Verf's. Vorschrift hierzu ist: *R. Cerae albae., Spermat. cet. ana Scrup. 1. Ol. Amygdal. q. s. f. l. a. Ung. moll. c. admisc. Hydrarg. oxydat. rub. subt. pulv. gr. 4—6.*, wovon er nur ein wenig in die Augenwinkel und auf die Augenlidränder streichen lässt. Gegen die oft zurückbleibende erhöhte

Empfindlichkeit dient das Einstreichen des *Laud. liquid.* oder der *T. Opii*, das besonders des Abends sich am nützlichsten zeigt. Bei gastrischen Complicationen giebt Verf. gern gleich anfangs ein kräftiges Evacuans aus *Calomel* und *Jalappa*. Mit diesem wenig Kosten machenden Verfahren versichert er in der Regel vollkommen auszureichen. Noch entschiedener ist der Nutzen des Sublimats bei der scrophulösen Ophthalmie, wenn das Auge überhaupt nasse Mittel verträgt, doch muss hier das Vehikel verdoppelt, ja selbst verdreifacht werden. Nächst dem Sublimat sind hier der *Lapis infernal.*, die weinige und spirituöse Opiumtinktur und die rothe Präcipitatsalbe die Hauptmittel. Bei Augenliderkrampf hat ausser den bekannten Mitteln oft auch das wiederholte Auflegen von rohem in dünne Scheiben geschnittenem Fleische, und eine Mischung aus Alaun und Eiweiss genützt; letztere bereitet man, indem man Eiweiss mit einem Stück Alaun bis zur völligen Gerinnung abreibt. Sie muss, da sie sehr schnell trocknet, oft erneuert werden, und wird am besten zwischen schon gebrauchter feiner Leinwand auf das Auge applicirt. Blutegel sind von vielem Nutzen in der scrophulösen Augenentzündung, genügen aber für sich allein nicht zur Heilung. Unter den äusserlichen Ableitungsmitteln zieht Verf. den *Tartar. emetic.* allen übrigen vor; nie dürfen dieselben jedoch, besonders bei zarten Kindern an einer Stelle lange fortgesetzt werden. Bei zarten Kindern und sehr reitzbaren Subjekten giebt Verf. unbedingt der ächten Buchner'schen Salbe wegen ihrer sanftern und schmerzlosern Wirkung den Vorzug vor der Pockensalbe und dem Pockenpflaster. Unter den Abführmitteln, die hier in seltenern aber kräftigern Gaben ungleich nützlicher sind als in kleinen und öftern, nimmt Calomel mit Jalappa den ersten Platz ein. Von dem innern Gebrauche der *Jodine* ist Verf. nach mehrfachen Versuchen fast ganz zurückgekommen. Als Volksmittel gegen die Scropheln werden in Russland häufig die Sprossen und Beeren des *Viburnum Opulus*, die gelind abführen, ohne die Verdauung zu schwächen und längere Zeit gebraucht werden können, so wie die *Hb. bident. tripart., rub. chamaemor. et jaceae,* mit Vortheil braucht. — Die rheumatische Ophthalmie, wenn sie nur einigermassen bedeutend und rein ist, erfordert im ersten Zeitraume meist eine kräftige antiphlogistische Behandlung. Ausser den bekannten äussern Mitteln, sah Verf. in hartnäckigen Fällen, wo ihn die gewöhnlichen innern Mittel verliessen, oft vom Sublimat, der Sabina, China und dem schwefelsaurem Chinin den besten Nutzen. — Bei der ar-

thritischen Ophthalmie ist rücksichtlich der Blutentziehungen grosse Vorsicht nöthig. Als örtliches Mittel steht hier ebenfalls das Opium oben an. Uebrigens hat die Beseitigung dieser Form auch dem Verf. stets grosse Schwierigkeiten gemacht; sie erfordert allezeit eine allgemeine Behandlung. — Bei der syphilitischen Ophthalmie hat Verf. den innern Gebrauch des Sublimats, namentlich auch nach Dzondi's Vorschrift, am wirksamsten gefunden; nur bei Eitererguss in die Augenkammern greift er meist zum Calomel. Nicht selten sind allgemeine und örtliche Blutentziehungen dabei unerlässlich. In einigen Fällen will er von einer Solut. des Sublimats in einem aromatischen Wasser mit Beimischung von *Spirit. frument.* und dem concentrirt. Sassaparill-Decoct grössern Nutzen gesehen haben als von Dzondi's Pillen, die hier unzureichend schienen, — Bei der Ophth. gonorrhoica haben dem Verf. weder allgemeine noch örtliche Blutentziehungen, und eben so wenig Vesicatoria oder andere Ableitungsmittel viel genutzt. Auch von der Wiedererzeugung der Gonorrhoe erwartet er nichts. Am vortheilhaftesten zeigten sich ihm kräftige Abführmittel und kalte Fomentationen von Goulard's Wasser, von Galläpfel- und Eichenrindendekokt, sowie Waschungen und Injectionen mit Auflösungen des Alauns, des Sublimats, des *Lap. infernal.* und Scarification und selbst Ausschneidung der *Conjunctiva Scleroticae.* Vorzüglich wichtig ist die öftere Reinigung des Auges, und wenn der erste Sturm vorüber ist, der bis zum Zeitpunkt der eigentlichen Nachkur fortgesetzte Gebrauch des Calomels.

Die von Andern beobachtete scorbutische Ophthalmie ist dem Vrf. weder im Felde während der Jahre 1812—14, noch in seiner Privatpraxis, noch unter 37,000 Augenkranken, die er seit dem J. 1816 im dasigen Augenkranken-Institute sah, vorgekommen. — Recht schwierig ist zuweilen bei Augenentzündungen die Bestimmung der Form. In dieser Beziehung dürfte vielleicht die Annahme einiger neuen Rubriken z. B. die der *Ophthalmia gastrica*, *congestiva* und *haemorrhoidalis*, wesentliche Vortheile, namentlich auch in Bezug auf die richtige Behandlung gewähren. — Die Entzündung der *Tunic. humoris aquaei* als für sich allein bestehende Krankheit, so wie sie von einigen Beobachtern beschrieben worden ist, sah Verf. unter den vielen Augenkranken, trotz aller darauf gerichteten Aufmerksamkeit, nicht ein einziges Mal. Fast eben so ist es ihm mit der sogenannten *Cataracta nigra* gegangen, über die besonders französische Aerzte

in neuerer Zeit mehrere glückliche Operations-Geschichten mitgetheilt haben. Aehnliche Fälle kamen ihm wohl vor, eine wirkliche *C. nigra* aber nie. — Zu den in Petersburg nicht gar selten vorkommenden Krankheitsformen gehört auch die *Thränensack-Blennorrhöe.* In früherer Zeit bewirkte Verf. in solchen Fällen die Heilung, indem er den Thränensack spaltete und Injektionen von Sublimat-Auflösung, *Lapis infernalis* u. s. w. machte, und neben entsprechender innerer Behandlung, ableitende und örtliche Mittel, als Umschläge auf den Thränensack, Eintröpfelungen in den Nasenwinkel, Cauterisation der Wundränder u. s. w. anwendete; indessen musste die Behandlung stets lange fortgesetzt werden. In späterer Zeit gelang ihm die vollkommene und dauerhafte Heilung einiger solcher verjährten und recht weit gediehenen Fälle, wo die Wandung des Thränensacks bereits ganz callös war, nach dem Vorgange französischer Aerzte, durch mehrmaliges Ansetzen von Blutegeln und Anwendung kühler Breiumschläge aus Weissbrot und Goulard's Wasser. Zu der Durchziehung von Saiten durch den Nasenkanal konnte er sich nie entschliessen. — Gegen nicht sehr veraltete *Hornhautflecken* hat sich dem Verf., bei von Zeit zu Zeit an die Schläfe oder im Nasenwinkel angelegten Blutegeln, Abführmitteln, Bädern und dem Gebrauch des Sassaparil-Dekokts (bei Scrophulösen besonders des Pockenpflasters), die Auflösung des *Lapis infernalis*, die Opiumtinktur und die rothe Präcipitatsalbe am wirksamsten bewiesen. — In Bezug auf die Behandlung des *Pannus* hat sich dem Vf. auch neuerdings wieder in verzweifelten Fällen, und nach fruchtloser Anwendung der bekannten Mittel, das Ausschneiden einer Hautfalte aus dem obern Augenlide als Heilmittel vielfach bewährt. Beim fetten Pannus sah er oft eine überraschend günstige Wirkung von dem in Dunstform angewandten kaustischen Salmiak-Spiritus; auch ein über die Augenlider gelegtes Vesicator bewirkte mehrmals eine recht kräftige Revulsion.

XXII. Pathologische Beobachtungen; von Dr. Haartmann, Stadtphysikus zu Abo. S. 248 - 255.

1) *Merkwürdige Halsgeschwulst.* Sie bestand aus zwei grossen, an beiden Seiten des Halses gelagerten, und mehreren kleinern, fast knorpelhaften, völlig unbeweglichen Aftergebilden, deren Ränder jedoch so scharf begränzt waren, dass sie dem Anscheine nach ganz lose auf den Weichgebilden des Halses lagen. Pat., ein armer Mann, gab eine unbedeutende

Erkältung als Entstehungs-Ursache derselben an. Der Hals hatte im Umfange 27 Zoll (4 Zoll mehr als der Kopf), und war auf der Mitte der Gurgel platt, unter den Ohren aber am meisten aufgetrieben. Kurz vor dem Tode fühlte Pat. bisweilen heftige Kopfschmerzen; auch wurde, bei täglicher Abnahme der Kräfte, das Schlingen von Tag zu Tag beschwerlicher; das linke entzündete Auge erschien aus seiner Höhle hervorgedrängt. Die Section wurde nicht gestattet. Der schöne Kopf und der kranke Hals sind abgebildet. — 2) *Fehlende Geschlechtstheile.* Bei einer kräftigen, 35 Jahre alten Bauerfrau, die übrigens alle Zeichen der geschlechtlichen Reife an sich trug, waren die *Labia externa* kaum über die Haut erhaben, die *Labia interna* und die *Clitoris* fehlten ganz. Die Harnröhre öffnete sich an der gehörigen Stelle, aber statt der Vagina fand sich nur ein kurzer 1½ Zoll langer Beutel vor, der sehr geräumig, ohne alle Elasticität und ganz dünne war, aber sehr zähe Wände hatte. Nach einem Einschnitte in denselben zeigte es sich, dass weder Vagina noch Uterus vorhanden war. In Folge dieser Untersuchung wurde die Ehe geschieden. — 3) Bei der Untersuchung eines 25 Jahre alten, kräftigen Mannes, der jedoch ein weibisches Aussehen und eine schwache Stimme hatte, und seit seiner Kindheit an beständigem Harnflusse litt, zeigte sich das Scrotum heraufgezogen und gleichsam in zwei Theile getheilt, zwischen denen der Penis, zwar von natürlicher Länge, aber verunstaltet, wie eine grosse Clitoris hervorragte. Auf der Dorsalfläche desselben befand sich eine gerade offene Rinne, die, ohne alle Biegung unter dem *Arcus pubis*, von diesem aus nach der *Glans* zu ganz offen sich hinzog. Aus derselben tröpfelte, da wahrscheinlich kein *Sphincter vesicae* vorhanden war, der Urin unaufhörlich hervor. Die Oeffnung des Kanals unter dem Schaambeinbogen hatte übrigens auf den ersten Blick eine höchst auffallende Aehnlichkeit mit dem *Orificium vaginae.* In seltenen Fällen soll der Penis in Erection gekommen, und dabei nur ein paar Mal die innere Erregung des Geschlechtstriebes empfunden worden seyn. — 4) *Anus imperforatus.* Bei einem mit vorstehendem Fehler gebornen Kinde versuchte Vf. die Bildung eines künstlichen Afters an der gewöhnlichen Stelle, was jedoch durchaus misslang, indem keine Spur von Mastdarm aufzufinden war. Das Kind wurde nun sich selbst überlassen. Statt der gewissen Todesnachricht, erfuhr Verf. später, dass dasselbe in der dritten Lebenswoche, während eines gewaltigen Geschreies, unvermuthet durch ein Loch, welches sich unter dem Penis in der

Bucht, wo derselbe sich mit dem Scrotum vereinigt, aufgethan, eine unglaubliche Masse von Excrementen ausgeleert habe, und dass auch jetzt noch die Entleerung der Excremente auf diesem Wege jeden andern oder dritten Tag unter bedeutenden Schmerzen erfolge. Das Loch war von der Grösse, dass eine mässig dicke Sonde bequem eingeführt werden konnte, und schien hinter sich einen Sack zu haben, in dem sich die Excremente ansammelten. Ein durch diese Oeffnung zum Mastdarm hinaufgeführter Catheter passirte deutlich das Perinäum und die Stelle, wo eigentlich der Anus hätte seyn sollen. Verf. schritt daher, als das Kind 5 Monate alt war, nochmals zur Bildung eines künstlichen Afters, die Excremente gingen auch wirklich einen Tag durch die Operationswunde, jedoch zugleich auch durch das erwähnte Loch ab, dann schloss sich erstere, bei schlechter Aufsicht, schnell wieder, und der Kothabgang erfolgte nach wie vor durch das Loch. Der Knabe lebt noch, ist munter, aber rachitisch und hat ein gekrümmtes Rückgrath.

XXIII. Vermischte Notizen. Seite 255 - 260.

1) *Unerwartete Heilung einer hartnäckigen Cardialgie;* von Dr. Müller. Pat., lange fruchtlos behandelt, erbrach auf ein Brechmittel ein Stück mit vielen Haaren bedeckte Käserinde, und war von diesem Augenblicke an von seinem Leiden befreit. — 2) *Seltenes Ereigniss beim Stickhusten*, von Dr. Lerche. Das Kind starb am 14ten Tage der Krankheit, nachdem sich ein bedeutendes *Emphysem*, wahrscheinlich in Folge eines Risses in der Trachea gebildet hatte, das sich von der Clavicula aus nach oben gegen die Wangen hin und unterwärts bis zur Brust ausdehnte. — 3) *Jalappa gegen Diarrhöe der Kinder*, von Dr. Rauch. Letzterer, so wie mehrere seiner Collegen, geben die Wurzel der Jalappa mit grösstem Nutzen bei chronischer Diarrhöe zu 1 bis 3 Gr. mit ½ bis 1 Gr. *Pulv. nuc. moschatae* oder *Sem. foeniculi*, 2 bis 3 Mal täglich, bei Beobachtung einer passenden Diät. Ganz vorzüglich scheint sie bei deutlich ausgesprochenem scrophulösen Habitus angezeigt zu seyn. Selbst wo schon hektisches Fieber und sichere Vorboten des nahen Todes zugegen waren, hat sie oft noch Hülfe gebracht. — 3) *Gebärmuttersenkung durch kaltes Baden geheilt*, von Dr. Harder. Mit diesem Leiden bestanden gleichzeitig noch hysterische Zufälle. Beide Uebel wurden durch das kalte Beckenbad radikal gehoben. — 4) *Laffecteur's Roob*

antisyphilitique, von Dr. Busch. Ein Gichtkranker, welcher früher sehr oft von Gonorrhöen heimgesucht gewesen, und als Folge derselben jetzt an Strikturen der Harnröhre und einer Menge Fisteln im Mittelfleische litt, wurde durch obiges Mittel und ein starkes Sassaparill-Decoct völlig hergestellt, ohne dass irgend ein chirurgischer Eingriff erfordert wurde. — 5) *Trifolium fibrinum gegen Flechten*, von Dr. Lerche. Pat., eine von Jugend auf an herpetischen Ausschlägen leidende Dame, welche bereits viele Mittel und sogar auch die Inunctionskur ohne Erfolg gebraucht hatte, wurde durch den fortgesetzten Genuss von täglich 2 bis 3 Tassen Thee von *Herb. Trifol. fibr.* nach und nach radikal von ihrem Uebel geheilt. Einen eben so günstigen Erfolg sah Dr. Weisse von diesem Thee bei einer vieljährigen, bedeutend grossen Fussflechte eines Jünglings. — Dr. Busch befreite ein 23jähr. Frauenzimmer von einer vieljährigen äusserst hartnäckigen Flechte, durch den innern Gebrauch von Kohlenwasser. Er liess auf 2 Pfund wohl ausgebrannter Kohlen 6 Pfund Wasser giessen, diess Quantum bis zur Hälfte einkochen, und davon täglich zwei Biergläser voll trinken. — 6) *Asanttinktur beim schweren Zahnen*, von Dr. Lerche. Dr. Mertlitsch in Kronstadt gibt mit dem grössten Nutzen bei krampfhaften, vom Zahngeschäft herrührenden Zufällen der Kinder die Asanttinktur, und zwar Kindern von 4 Monaten 16 – 25 Tropfen mit oder ohne Zucker; über 1 Jahr alten Kindern aber so viel Tinktur, dass auf jeden Monat 2½ Tropfen kommen. Ein Kind von 20 Monaten erhält z. B. 50 bis 60 Tropfen 2 bis 3 Mal täglich. — Derselbe braucht die *Tinct. Cantharid.* mit ausgezeichnetem Erfolge gegen den Scorbut täglich dreimal zu 7 Tropfen. Nach 3 bis 4 Tagen wird jede Gabe um einen Tropfen vermehrt, und damit allmählig bis auf 20, in seltenen Fällen bis auf 40 Tropfen gestiegen. Selten oder nie entsteht Strangurie dabei, die sich dann durch Aussetzen des Mittels von selbst wieder verliert. — 7) *Verletzung durch Pferdeschlag*; von Dr. Habersang. Ein Hufschlag auf die Magengegend hatte bei einem Soldaten, unter den bekannten Erscheinungen, einen Queerriss im *Fundus ventriculi* zur Folge. — Ein Knabe fiel nach einem Hufschlage in das linke Hypochondrium in Sopor, ohne über besondere Schmerzen geklagt zu haben, und starb am dritten Tage. Bei der Section fand man eine Ruptur des Colons mit Kotherguss. — Auf einen Hufschlag in die Blasengegend erfolgte eine Ruptur der Blase, dennoch verschied Pat. erst am 6ten Tage. —

8) *Ungewöhnliche Erscheinung bei einem Apoplektischen;* von Dr. Weisse. Bei einem 60jähr. Manne trat plötzlich in der Nacht halbseitige Lähmung mit Bewusst- und Sprachlosigkeit ein. Alle Mittel blieben fruchlos, nur allein das sanfte Streichen der Lippen mit einem feinen Tuche bewirkte eine heftige Erschütterung des ganzen Körpers und namentlich der paralysirten Theile. Es wurde nicht fortgesetzt, um den Sterbenden nicht unnöthig zu quälen.

Zum Schluss theilt Hr. Dr. Weisse ein merkwürdiges, durch zwei Abbildungen erläutertes Beispiel von religiösem Fanatismus mit. Ein Russe, Mitglied einer schwärmerischen Roskolniken-Sekte, die sich die gewaltsamsten Kasteiungen auferlegt, trug auf dem blossen Körper kreuzweise über einander liegende Ketten, welche vorn und hinten in Verbindung mit schweren eisernen Platten fest verniethet, auf eine beträchtliche Strecke rechts und links in der Gegend der Hypochondrien eingewachsen waren und tief unter den allgemeinen Bedeckungen lagen. Da, wo die Ketten zu Tage kamen, war eine bedeutende Eiterung. Um die eingewachsenen Theile der Kette zu entfernen, musste die ganze Hautfläche mit den unterliegenden Theilen bis auf die Kette hin durchschnitten werden. Die Heilung der 6 bis 7 Zoll langen Wunden erfolgte leicht. Unmittelbar nach der Operation sprach Pat. wieder; bis dahin aber hatte er sich stumm gestellt. Er entschuldigte letzteres durch den ihm von seinen Obern gewordenen Befehl, bis zu seiner Todesstunde nicht zu sprechen. In Bezug auf die Art und Weise der Verwachsung seiner Ketten in das Fleisch war jedoch von dem verstockten Russen nichts herauszubringen. Verf. glaubt, dass dieselben wahrscheinlich durch ein chirurgisches Verfahren eingeheilt worden seyen, indem man eine gehörige Wunde gemacht, die Ketten eingelegt und dann die Haut durch Heften über derselben zum Heilen gebracht habe. —

N.

Notizen aus dem Gebiete der Natur- u. Heilkunde. Gesammelt und mitgetheilt vom Grossherzogl. Sächs. Ober-Medicinal-Rathe Dr. Ludw. Friedr. v. Froriep zu Weimar. XVII. Band. (Enthaltend 22 Nummern: 573 bis 594, und 2 Tafeln Abbildungen in 4.) Nr. 1 — V. oder 573 - 582. Erfurt 1830.

Nr. I. *Ueber einen Schmarotzerwurm einer neuen Gattung. Hectocotylus octopodis.* Vom Baron Cuvier. Hierzu Fig. 16 - 19. der ersten Tafel des Originals. Dieser Wurm hat mehr als hundert Saugorgane, ist der Riese der Polycotylen, hat eine Länge von 4, 5 und 6 Zoll, und lebt im Abdominalbeutel oder selbst im Fleische des *Octopus granulatus Lamark.*, des einzigen Geschöpfes, von welchem es hinsichtlich der Zahl seiner Saugorgane übertroffen wird. Verf. beschreibt das Innere und Aeussere des Thieres. Ein Thier derselben Gattung, aber von einer andern Species, wird in dem 2ten Bande der Memoiren des Hrn. Delle Chiaie S. 225 unter dem Namen *Trichocephalus* beschrieben.

Ueber die Anwendung des Chlorgases bei der Behandlung der Lungenschwindsucht, und den dazu von Dr. Cottereau erfundenen neuen Apparat. Von Dr. Dubouchet. Die Anwendung dieses Mittels erfordert grosse Geschicklichkeit, welcher immer eine genaue Bekanntschaft des wirklichen Zustandes des Athmungs-Apparates zum Führer dienen muss. Man darf einen glücklichen Erfolg davon auch nur noch in den Stadien der tuberculösen Schwindsucht erwarten, in welchen überhaupt nur noch Rettung zu hoffen ist; und man darf dabei eine anderweite zweckmässige Behandlung und eine hygienische Diät nicht ausser Acht lassen. Der Apparat des Hrn. C. ist im Januarheft dieses Jahrgangs des Repert. beschrieben und abgebildet. Bei seinem Gebrauch verfährt man folgendermassen: In die Flasche schüttet man 4 bis 5 Unzen reines Wasser, so dass der Spiegel desselben bis zu *K* reicht, und das untere Ende der Röhre *F* die Glasröhre, in welcher sich das Thermometer *G* befindet, in das Wasser hineintaucht. Das Gefäss *B* auf der zweiten Tubulatur füllt man mit ganz reinem Chlor, welches bei einer Temperatur von 15 Grad bereitet worden ist, und lässt es hierauf mittelst der Rinne des Hahnes tropfenweise in das Wasser der Flasche fallen, welche von der kleinen Lampe *M* des Ofens *L* erhitzt, und beständig bei einer Temperatur von 50 bis 60 Gr. C. erhalten wird. Nun athmet der Pat. ohne Anstrengung durch die

gebogene Röhre *H*, welche er zwischen die Lippen nimmt, und die Luft, welche durch die Röhre *F* dringt, gelangt in seine Lungen, nachdem sie sich mit Chlorgas und Wasserdünsten gesättigt hat. Der dem Fuss einer Säule ähnliche Ofen wird auf einem hölzernen Sockel *S*, der auf einer seiner Seiten mit 12 Oeffnungen *T* versehen ist, befestigt. Diese Oeffnungen dienen dazu, die Zahl der Inspirationen an jedem Tage mittelst eines kleinen Pflöckchens aus Elfenbein *U* zu bemerken. — Dieser Apparat hat den Vorzug vor den Gannal'schen, 1) weil das Chlor aus seinem Gefäss nur langsam und in dem Maasse entweicht, als die Inspiration vor sich geht, und Pat. vor allen üblen Zufällen bewahrt wird; 2) weil das Wasser in gleicher Temperatur erhalten wird, worauf viel ankommt, da das Chlor bei niedriger Temperatur eine irritirende Wirkung bekommt; 3) weil der Apparat nichts vom Gas entweichen lässt, und man genau die Quantität des angewendeten Chlor schätzen kann, und 4) weil er den, seiner sich bedienenden Personen keine Anstrengungen macht.

Nr. II. (u. III.) *Beobachtungen über die Struktur und Formation des Schliessdeckels bei den kammkiemigen Gasteropoden.* Von Ant. Dugès, Präsident der Societé d' Hist. nat. de Montpellier. (Hierzu Fig. 5 - 15. auf der dem Orig. beigegebenen Tafel.)

Ueber eine physiologische Erscheinung, welche durch die Elektricität hervorgebracht wird. Vom Prof. Marianini. Wenn ein elektrischer Strom einen Theil des thierischen Körpers durchläuft, so ist die Wirkung doppelter Art, indem sie nämlich 1) aus Contractionen besteht, welche unmittelbar durch die Strömung in den Muskeln hervorgebracht werden, diess sind die idiopathischen; und 2) aus solchen Contractionen, welche die Elektricität mittelst der Nerven hervorbringt, von welchen die Bewegung der Muskel abhängig ist. Letztere Contractionen nennt M. sympathische. Die ersteren werden ohne Rücksicht, in welcher Richtung die elektrische Strömung durch die Muskeln durchgeht, letztere blos dann, wenn die Strömung in der Richtung der Nervenverästelung geleitet wird, hervorgebracht. Nachdem dieser Unterschied festgesetzt war, musste man auf den Gedanken geleitet werden, dass, wenn eine elektrische Strömung sich durch die Gliedmaassen eines Thieres fortsetzt, die beiden Erschütterungen gleichzeitig eintreten müssen, wenn die Elektricität sich in der Richtung des Verlaufes der Nerven fortpflanzt, während die idiopathische Contraction nur allein werde

empfunden werden, sobald die Strömung in entgegengesetzter Richtung sich fortpflanzt; dass folglich die Contractionen im ersteren Falle weit stärker als im zweiten seyn müssen. — Hr. M. hat Versuche gemacht, aus welchen sich dieses Resultat ergiebt. Die Versuche werden mitgetheilt. Sie führen zu dem Schluss, dass die Wirksamkeit einer elektrischen Behandlung zu grossem Theile durch die Richtung bedingt werde, in welcher man die Strömung leitet.

Asphyxie durch Kohlendampf; Bemerkungen über die Einwirkung kalter Luft, die man gewöhnlich bei solchen Zufällen anzuwenden empfiehlt. Von Dr. Ballot. (*Archiv. général. Decbr.* 1829.) Vf. hatte sich nebst einigen andern Personen 2 Stunden lang in einem durch glühende Kohlen erwärmten, und dem zu Folge mit Kohlendampf erfüllten Orte aufgehalten. Als er und zwei Andere darauf unmittelbar in die freie Luft kamen, wurden sie von einem nicht unbedeutenden asphyktischen Zustande überfallen, der sich mit furchtbaren Kopfschmerzen beendigte. Ein Mann, der erst in ein anstossendes Zimmer und später dann in die freie Luft ging, so wie ein Kranker, der in jener verdorbenen Luft blieb, die jedoch durch Entfernung der Kohlen und durch Oeffnen der Thüre sich allmählig verbesserte, kamen mit Kopfschmerz und etwas Herzklopfen weg. Hieraus schliesst B., dass das plötzliche und rasche Eindringen einer sehr reinen Luft in die Respirationswege, sobald diese theilweise mit einem schädlichen Gase erfüllt sind, schnell Asphyxie zur Folge hat, und dass ein langsamerer, nur allmählig statt findender Uebergang die Zufälle entferne. Es verhalte sich in diesem Falle, wie in einem Weinrausche; diejenigen, welche sich berauscht und schnell in die reine Luft begeben, verfallen plötzlich in den höchsten Grad der Trunkenheit, während die im Zimmer bleibenden ihre Sinne behalten. — Bei vollständigen Asphyxien hilft die blosse Entfernung des ursächlichen Moments nichts; wenn man nicht durch einen energischen Reitz das Leben zurückzurufen sucht, tritt bald der wahre Tod ein; sobald aber die Repirations-Bewegungen wieder erweckt worden sind, möchte es gerathen seyn, anstatt den Asphyctischen noch weiterhin der reinen atmosphärischen Luft auszusetzen, die Thätigkeit der Lungen mittelst einer nur allmählig immer reinern Luft zu unterstützen. — Ein junger Mann, welcher nach einer starken Asphyxie allmählig wieder zu sich kam, verfiel, als man ihn sogleich nach Hause schaffte, in Folge der Einwirkung der kalten Luft, wieder in einen Zustand zurück, worin alle Lebenszeichen

schwanden. Erst nach dreistündiger Anwendung von Reitzmitteln gab die gemachte Venenöffnung, zum Zeichen des rückkehrenden Lebens, Blut aus.

Fall von Vergiftung durch Oleum empyreumaticum. Von Dr. Duret im *Journ. univers.* Nov. 1829. — Eine 30jähr. Frau, die sich vergiften wollte und dazu keinen Arsenik erhalten konnte, nahm, nach der Beschaffenheit des gefundenen Glases, 1 Unze 6 Drachm. *Ol. empyreumaticum.* Nach den Spuren (denn Niemand war bei ihr) hatte sie sich mehrmals erbrochen, und dann, wahrscheinlich der heftigen Schmerzen wegen, sich in einem Brunnen ersäuft. Die Leiche verbreitete den Geruch nach jenem Oele, und bei einer abhängigen Lage floss auch noch etwas davon aus dem Munde. Dem Sectionsbefunde nach hatte dasselbe wie ein scharfes, reitzendes Gift gewirkt; vielleicht würde es wie ein corrosives gewirkt haben, wenn der Tod durch das Wasser es nicht gehindert hätte, alle seine Wirkungen zu entwickeln. Beim schnellen Durchlaufen der ersten Wege bewirkte es nur eine Zusammenschrumpfung derselben, und durch seinen Aufenthalt im Magen eine starke Blutcongestion und eine heftige Entzündung, die immer mehr zugenommen und schnell zum Tode geführt haben würde. — Ein ziemlich analoger Fall, eine Vergiftung durch *Ol. animal. Dippelii*, findet sich im *Dict. des Sc. medicales*, T. 21. pag. 605. Die Person, die es in Folge eines Missgriffes bekam, starb durch einen Esslöffel voll augenblicklich davon. Die Section wies keine Spur einer Verletzung nach. Es scheint hier die Reitzbarkeit im Nervensysteme so plötzlich erschöpft zu haben, dass das Gift nicht Zeit hatte, in den berührten Organen die Gewebsveränderungen einzuleiten, die eine Folge seiner scharfen Eigenschaften seyn müssen. Es scheint in seiner Wirkung mit dem empyreumatischen Tabacksöl Aehnlichkeit zu haben, welches nach Brodie und Macartney Thiere binnen einigen Minuten tödtet, wenn man es zu 2 bis 3 Tropfen auf die Zunge bringt.

Ueber die Behandlung des in's Fleisch gewachsenen Nagels. Lisfranc schneidet (in Fällen, wo das Ausreissen für nöthig erachtet wird) den Nagel mit einem starken Messer aus. Larrey nimmt das in's Fleisch gewachsene Stück des Nagels sammt der Wurzel weg und cauterisirt hernach. — Hervez hat mehreremale dadurch Heilung bewirkt, dass er Charpie zwischen den Nagel und das deckende Fleisch einlegte. — Amussat reisst auch nicht den Nagel aus, sondern schneidet die überwachsenden weichen Theile weg und legt

dann Charpie zwischen den Nagel und die übrig gelassenen weichen Theile.

Baumwolle zum Verband auf Blasenpflaster (wie auf Brandblasen) empfiehlt Merril zu Natchez in Mississippi. Man legt sie gleich nach Abnahme des Pflasters ½ Zoll hoch und noch dicker auf, und eben so in hinlänglicher Breite, damit eine vollständige Aufsaugung des Ausflusses erfolgen kann. Binnen zwei Tagen ist die neue Epidermis gebildet. Dieser Verband ist besonders zum Verbinden von Blasenpflasterstellen im Nacken bei bettlägerigen Patienten vortheilhaft.

Nr. III. *Ablösung und Ausstossung der Schleimhaut des Oesophagus, in Folge von Vergiftungs-Zufällen durch gepulverte Canthariden.* Von Rouquayrol. (*Annal. de la Médic. physiolog.* Oct. 1829.) Ein 46jähriger Mann hatte eine unbestimmte Dosis Canthariden-Pulver genommen, und bekam bald darauf Brennen im Munde, Schlunde und Magen, Schmerzen in den Nieren, in der Blase und Drang zu Urin, der jedoch nicht abging; der Mund war excoriirt, Speichelfluss, Uebelkeiten mit Erbrechen, zitternde Zunge, deutliche convulsivische Bewegungen, Priapismus, kleiner und frequenter Puls fand Statt. Im Erbrochenen erkannte man Stückchen von Schleimhaut und von Canthariden. Während ein Scrupel *Ipecacuanha* herbeigeholt ward, bekam Pat. ein halb Pf. Olivenöl, dann dieses Brechmittel, und hierauf mehrere Pfunde *Ol. Olivar.* und einige Unzen Ricinusöl. Durch Erbrechen und Stuhl gingen nun noch mehr Canthariden ab. Abends stellten sich Convulsionen, Priapismus, blutiger Harnabgang, Fieberhitze am Bauche, Sehnenhüpfen und kleiner häufiger Puls ein. (Olivenöl durch Mund und After; wegen Schmerzen im Schlunde, im Magen, in der Nieren- und Blasengegend, 10 Blutegel an den Hals, 20 ins Epigastrium, 20 an's Perinäum; ein Bad.) Am folgenden Tage (9. Juni) wurden noch 30 Blutegel an die Blasengegend gelegt, Leinsaamentisane, erweichende Klystiere, Bäder verordnet. Spät am Abend stellte sich Erbrechen ein, durch welches die ganze Schleimhaut des Oesophagus, in welcher man deutlich die Capillargefässe erkannte, entleert wurde. Am 10. war der Puls besser, die Schmerzen geringer, doch das Schlingen blieb mehrere Tage mühsam und schmerzhaft. Auch fand ein reichlicher Speichelfluss Statt, die Zunge war roth und zitterte, Schmerz beim Harnen und Priapismus zugegen. (Milch, Fleischbrühe, erweichende Bäder und Klystiere.) Am 12ten war kein Fieber mehr da, der Urin hell und reichlich, die Stimme heiter;

die schleimigen Mittel wurden fortgesetzt. Am 22. schien der geschwürige Zustand im Munde, und also wahrscheinlich auch im Oesophagus verschwunden zu seyn, feste Dinge konnten geschluckt werden, nur der Genuss von Flüssigkeiten machte noch Schmerzen.

Ueber den sogenannten sibir. Karbunkel. Von Dr. Fr. Gebler in Barnaul (im Gouv. Tomsk in Sibirien). Der sibirische Carbunkel ist eine eigne, der ungarischen schwarzen Blatter, oder der schwedischen *Furia infernalis* und dem Milzbrande beim Vieh sehr ähnliche Krankheit, die gar nicht ansteckend ist und nie Kinder befällt. Der Kranke fühlt plötzlich an irgend einer Stelle des Körpers einen Stich, wie von einer Mücke; die Stelle schwillt auf, ist aber so unempfindlich, dass man sie ohne den geringsten Schmerz mit einer Nadel oder Lanzette durchstechen kann, wobei sich erst dann Blut zeigt, wenn der Einschnitt bis auf die gesunden Theile durchdringt. Nach einem halben bis ganzen Tage stellen sich Schwindel und Beängstigung, Fieber mit Beklemmung, Schwäche, zuweilen Brust- oder Leibschmerz mit ungewöhnlich kleinem Pulse ein. Am dritten oder vierten Tage wird die Geschwulst grösser, in der Mitte brandig, und der Kranke stirbt, oft ohne dass der äusserliche Brand beträchtlich ist, am 4ten bis 9ten Tage meist bei Bewusstseyn, obschon der Puls mehrere Stunden vor dem Tode nicht mehr zu fühlen ist. Die Krankheit vergeht hingegen ohne weiteres, wenn man den ersten oder zweiten Tag gleich Einschnitte in die Geschwulst macht, Sauerteig mit Kreide, oder noch sicherer Taback mit Kampher- und Salmiakgeist auflegt. Später wurden die Kranken meist durch starke Gaben von Merkurialien, Aderlässen u. s. w. gerettet. Die Krankheit herrschte in dem mehr trocknen und kühlen Sommer 1829 am meisten in den Steppen und ebenen Gegenden, wo die Pferde zu Tausenden fielen. Nie dringt sie in die Wälder oder Gebirge. Sumpfluft scheint einen grossen Antheil an ihrer Erzeugung zu haben.

Ueber die Carate oder den endemischen Fleck der Cordilleren. Vom Baron Alibert. Die Carate ist eine Hautaffektion, welche sich in einigen heissen Ländern zeigt, besonders in der Nähe der Cordilleren, vorzüglich in Neu-Granada. Sie ergreift vorzüglich Neger und Mulatten, so wie die von Europäern und Indianern abstammenden Mischlinge, und nebenbei Menschen aller Verhältnisse, obwohl man behaupten will, dass man sie bei bei Personen, die längs der Flüsse leben und sich mit dem Fischfange beschäftigen, vorzüglich trifft. Ein aus Columbien angekommener Kranker, ein Chirurg, gab

Hrn. Alibert Gelegenheit, diese Hautkrankheit zu sehen. Sie besteht aus weissen Flecken, wodurch Brust, Arme und Antlitz ganz marmorirt und die Haut überhaupt gefleckt erschien, wie bei einem Zebra oder Leoparden. Der Aufenthalt jenes Mannes in Frankreich verbesserte den Zustand auffallend, und besonders nützlich waren Waschungen von Kalkwasser. Die Krankheit scheint nicht contagiös, ist aber hartnäckig, und oft behalten die coratirten Personen unangenehme Spuren davon zurück.

Die Geburtszange von Delpech, (die schon vor 25 Jahren in den *Annales de médecine pratique* beschrieben wurde,) ist eine Zange zum Zusammenpressen, die zugleich den Kopf misst; sie unterscheidet sich von den gewöhnlichen Zangen dadurch, dass sie nicht gekreuzt ist, sondern in der Mitte durch horizontale Klammern vereinigt wird, und dass sich 2 Zoll hinter der Vereinigung eine Druckschraube befindet, die stark genug ist, um im Nothfalle die Kopfknochen zu zerbrechen und den Kopf hinlänglich zu verkleinern. (*Mémorial des hôpitaux du midi etc. 1829. Novbr.*)

Nr. IV. *Ueber die Wechselfieber in Paris.* Seit einigen Jahren sind sie sehr allgemein geworden. Seit 1825 namentlich haben die Jahreszeiten eigenthümliche Charaktere dargeboten, deren Verkettung auch durch ganz Frankreich gefühlt worden ist, indem sie überall häufigere und zahlreichere Epidemien entwickelt haben. Die Wechselfieber waren in folgender Ordnung häufiger: 1) im Sommer; 2) im Frühling; 3) im Herbst; 4) im Winter, was sich kaum mit der ziemlich verbreiteten Meinung verträgt, dass der Herbst und der Frühling die beiden der Entwickelung dieser Krankheiten günstigsten Jahreszeiten seyen. Im Hospital Beaujon war das Verhältniss der männlichen zu den weiblichen Wechselfieberkranken wie 4 zu 1, welche Verschiedenheit weniger vom Geschlecht, als von den Professionen herzurühren scheint. Fast bei allen Patienten scheint sich die Ursache der Affektion in der Beschäftigung oder Wohnung entdecken zu lassen, die beide der Feuchtigkeit aussetzen. Besonders scheint die feuchte Wärme eine der nothwendigsten Bedingungen für die Entwickelung dieser Affektionen, und vorzüglich auf den Typus derselben von Einfluss zu seyn. — Das Chinin wird von den Pariser Aerzten in verschiedener Dosis gegeben. Broussais, der es für ein Irritans hält, gibt 2 u. 3 bis 6 Gran in Klystieren; Husson reicht anfangs 1 bis 2 Gran, und steigt dann; Recamier fängt mit 4 bis 6 Gran an, und steigt

bis zu 12 - 18 Gran in 24 Stunden. Bally fängt schon mit 36, 40 und 60 Gran in 24 Stunden an, besonders bei schlimmen Wechselfiebern; er hält dafür, dass die schwachen Gaben eher schaden als nützen, die starken hingegen am kräftigsten den Folgen vorbauen, und sogar schon hervorgebrachte organische Krankheiten, z. B. Verstopfung der Milz, der Leber u. s. w. aufheben. — Die Versuche mit der Ligatur der Glieder gegen die Anfälle reichen wenigstens aus, ein so einfaches Mittel nicht ganz verachten zu lassen. Um die von mehreren namentlich aufgeführten Aerzten gerühmte Wirkung des Pulvers von *Ilex aquifolium* zu prüfen, (sie gaben gewöhnlich 3 Quentchen mit 6 Unzen 2 Dr. weissen Wein, worin es 12 Stunden lang macerirt worden war,) brachte Hr. Chomel im Herbste 22 Wechselfieber-Kranke zusammen. Bei 7 derselben hörte das Fieber jedoch von selbst auf, bei 4 andern wurden die Anfälle so schwach, dass sie nur einer sehr geringen Gabe Chinin bedurften, um sie gänzlich zu heben; bei den 11 übrigen, wo Symptome intermittirender Phlegmasie vorhanden waren, zerstreuten sich die Fiebererscheinungen auf antiphlogistische Mittel, bei den letzten dreien endlich, an welchen das Stechpalmen-Pulver versucht werden konnte, verhinderte dasselbe nicht die Wiederkehr und Fortdauer der Anfälle, sondern man musste das Chinin anwenden.

Netzbruch durch Abmagerung geheilt. Aus der Härte der im Scrotum gelegenen Masse, aus der leichten Unterscheidung des Hodens am untern Theile der Geschwulst u. s. w. erkannte Earle den sehr grossen Inguinalbruch für einen Netzbruch, und da die vorgetretenen Theile sich nicht zurückbringen liessen, ein Gefahr drohendes Symptom aber nicht vorhanden war, so beschloss er denselben durch Abmagern zu kuriren. Er gab *Kali*, setzte den Kranken auf strenge Kost, liess ihn das Bett hüten und zur Unterstützung der absorbirenden Wirkungen Merkurial-Einreibungen machen, bis ein leichter Speichelfluss eintrat. Nach 5 Wochen war das Volumen des ausgetretenen Netzes vermindert, seine Consistenz erweicht, man konnte es zurückbringen, wobei man den Bruchsackhals als sehr dick fühlte.

Ein neues Instrument zur Operation eines nach eingeklemmtem Bruche zurückgebliebenen künstlichen Afters (ein *Darmschneidendes Compressorium, Compresseur enterotome,*) hat Hr. Delpech angegeben. Es wird im Grunde damit dasselbe beabsichtigt, was mit der Dupuytren'schen Zange geleistet wird, nur dass hier eine weit kleinere Fläche des

Darmes zum Absterben gebracht wird. Die Details des Instruments und das Verfahren sind noch nicht bekannt worden.

Nr. V. *Ueber die mittlere Dauer der Krankheiten in den verschiedenen Altern und über die Anwendung des Krankheitsdauer-Gesetzes und des Sterblichkeits-Gesetzes auf die Organisation der wechselseitigen Hülfsgesellschaften.* Von Dr. L. A. Villermé. (Aus *Annales d'hygiène publique et de médic. légale.*) In vielen Ländern gibt es Verbindungen von Handwerksleuten, welche zu bestimmten Zeiten einen kleinen Theil ihres Erwerbs für diejenigen unter ihnen zusammenlegen, welche krank oder gebrechlich werden. (In Paris gibt es 300 solcher wechselseitigen Hülfsleistungs-Gesellschaften.) Ein Hauptfehler in der Organisation solcher Gesellschaften ist der, dass ein bedeutendes Missverhältniss zwischen den Beiträgen der Mitglieder und den Unterstützungen Statt findet. Von allen Ursachen dieses Missverhältnisses ist die am nachtheiligsten wirkende, dass Arbeiter von verschiedenem Alter unter gleichen, oder doch wenig verschiedenen Eintritts-Bedingungen zugelassen werden. Die Wahrscheinlichkeit krank zu werden ist aber schon in dem Alter zwischen dem 20sten und 30sten Jahre lange nicht gleich, und noch viel weniger zwischen 20, 40 oder mehr Jahren. Ein schottischer Menschenfreund (Oliphant) hat desshalb einen Preis für diejenige Gesellschaft ausgesetzt, welche die besten Tabellen über Zahl und Verhältniss der Krankheiten in den verschiedenen Lebensaltern liefern würde, und folgendes ist der Befund der mit der Untersuchung beauftragten Commission. Die mittlere Zeit, in welcher ein Arbeiter krank ist, (ohne dass die Krankheiten von Ausschweifung herrühren,) beträgt vom 20sten bis 70sten Jahre ungefähr 2 Jahre, so vertheilt, dass mit 20 Jahren auf ein Jahr nur 4 Tage Krankheit kommen, mit 30 Jahren auf jedes Jahr sehr wenig mehr; mit 40 Jahren auf jedes Jahr $\frac{3}{4}$ Woche, mit 45 Jahren auf ein Jahr 7 Tage oder eine Woche; mit 50 Jahren auf ein Jahr 9 bis 10 Tage; mit 55 J. auf 1 Jahr 12-13 Tage; mit 60 Jahren auf das Jahr etwa 16 Tage, oder $2\frac{1}{3}$ bis $2\frac{2}{3}$ Woche; mit 65 J. auf das Jahr 30 - 31 Tage; mit 70 Jahren aufs Jahr etwa 63-74 Tage, oder fast $2\frac{1}{2}$ Monate. Unter dem 20sten Jahre ist die jährliche mittlere Dauer der Krankheiten auf etwa 3 Tage, und nach dem 70sten Jahre (bei Handwerksleuten) fast auf $16\frac{1}{2}$ Woche zu schätzen. Die Commission fand ferner, dass unter 20 Jahren ein Kranker

auf 136,95 kommt; von 20 bis 30 Jahren 1 auf 87,89; von 30 - 40 Jahren 1 auf 75,74; von 40 - 50 Jahren 1 auf 50,61; von 50 - 60 J. 1 auf 27,65; von 60 - 70 Jahren 1 auf 9,23; über 70 Jahre hinaus 1 auf 3,14. Diese Resultate beruhen auf mehr als 100000 einzelnen Beobachtungen und Fällen. Sie zeigen, dass unter gleichen Bedingungen die Gesellschaft mit dem jüngern Theilnehmer einen vortheilhafteren Handel schliesst, als mit dem älteren. Für solche Gesellschaften oder Kassen giebt es aber noch andere Quellen des Missgeschickes, wohin die Verschiedenheit des Lohns der Arbeiter, (da hiervon die Nahrung, Wohnung und Kleidung abhängt,) ferner die Art der Arbeit, der Ort und seine Umgebungen u. dgl. m. gehören. So hat man gefunden, dass die Spiegelbeleger, die Vergolder, Bleiarbeiter und die Arbeiter in Bleiweissfabriken viel öfter krank waren, als andere Professionisten; daher lässt die Gesellschaft in London diese Art Arbeiter nicht mehr zu, selbst nicht einmal Wagen- und Häusermaler. Folglich sollte man in jede Gesellschaft für wechselseitige Hülfsleistung nur Mitglieder von einer und derselben oder dieser ähnlichen Profession aufnehmen. — Auch die Verschiedenheit des Lohns ist von grossem Einflusse. So zählte eine Gesellschaft von Webern mit 1105 Mitgliedern binnen einem Jahre 23800 Krankheitstage, während ein Verein von 2747 Bijouterie-Arbeitern, deren Tagelohn viel höher ist als das der Weber, nur 17675 Krankheitstage hatte; die Weber hatten also mehr als dreimal so viel Krankheiten. Im Allgemeinen steht, nach Villermé, bei den Arbeitern die Häufigkeit der Krankheiten im umgekehrten Verhältniss mit dem Tagelohn, mehr noch als im geraden Verhältnisse mit der Ungesundheit. Endlich haben solche Gesellschaften zur wechselseitigen Unterstützung nicht zu übersehen, wenn sie die Begräbnisskosten ihrer Mitglieder tragen müssen, dass gewisse Arbeiter, wenn sie einmal erkranken, in viel stärkerer Proportion sterben, als andere, was Maison durch eine für das Bureau der Administration von Paris entworfene Tabelle bewiesen hat.

Bruch des Unterschenkels in Folge eines Sturzes von der Amoros-Leiter *); *unveränderlicher Verband.* Ein junger

*) Die Amoros-Leiter besteht aus einem dicken Seile, in welches in Abständen von 2 Fuss Knoten geknüpft sind. Es hängt von einem horizontalen Balken 12, 15 oder 20 Fuss herab, und auf diesen sucht man mittelst des Seils hinauf zu gelangen. Bei den Anstrengungen hierzu werden oft Hernien erworben. Fallen die Kletterer aber wegen nicht ausreichender Kraft herab, so ziehen sie sich Contusionen, Luxationen und Knochenbrüche zu.

Soldat fiel nur vier Fuss hoch von dieser Leiter herab, und mit der ganzen Körperlast auf den rechten, hohl liegenden Unterschenkel, der am untern Drittel vollkommen entzweibrach. Die Fraktur war schräg und mit einer Wunde complicirt. Als Larrey am folgenden Tage die Theile um die Wunde herum geschwollen und mit Blut infiltrirt fand, machte er einen Einschnitt, bewirkte die Entleerung, und legte nach geschehener Reduction und Vereinigung der Wunde seinen unveränderlichen Verband an, der zuerst am 64. Tage nach der Beschädigung geöffnet wurde. Da aber die Consolidation noch nicht vollständig erfolgt war, wurde ein einfacherer, aber comprimirender Verband angelegt, der erst nach 8 Tagen wieder abgenommen wurde, wo der Callus vollständig gebildet war. — Larrey's unveränderlicher Verband ist in dessen *Clinique chirurgicale* und in einer Dissertation von Robert beschrieben; er hat seinen Namen davon, dass er während der ganzen, zur Consolidation der Fraktur erforderlichen Zeit nicht geöffnet wird, und besteht aus folgenden Theilen. Aus einem Strohladentuch, (ein gewöhnlich gefaltetes Tuch, in welches Strohläden eingeschlagen sind,) welches über die Kniebeuge und über die Ferse hinausreicht, und aus zwei aus Stroh gefertigten und mit Bindfaden umwickelten Cylindern, deren man sich anstatt der Schienen bedient, und die nicht ganz so lang sind, als das Strohladentuch. Diese Cylinder haben den Vortheil vor den Schienen, dass sie elastisch sind und das Glied gleichförmiger comprimiren. Ferner gehören zu diesem Verbande Ausfüllungskissen, welche mit den Stroh-Cylindern gleiche Länge haben; aus dem Fersenstück oder dem Kissen, das unter die Achillessehne gelegt wird, und nicht bis auf die Ferse reicht; aus 3 sechsköpfigen Compressen, Charpie und gefensterter, mit Cerat oder Styraxsalbe bestrichener Leinwand, wenn eine Wunde vorhanden ist; endlich aus einer kleinen Binde, um den Fuss in seiner Lage zu erhalten, aus einer gefalteten Compresse, die als Steigbügel dient, und aus einem Stück Tuch, dem sogenannten Schienbeinstück, mit welchem der ganze Verband überdeckt wird, und aus 5 oder 6 schmalen Bändern. — Diese verschiedenen Stücke werden auf folgende Weise angelegt: Das Glied wird aufgehoben und von Gehülfen gehalten. Auf das Bette werden in gleichen Abständen die Bänder, hierauf das Strohladetuch die sechsköpfigen Compressen gelegt. Alsdann umgiebt man den Fuss mit der Binde und bringt das Fersenkissen an. Hat man nun das Glied in die gehörige Lage gebracht und ist eine Wunde vorhanden, so wird sie verbunden. Hierauf

kreutzt man oben die Köpfe der Compressen, die man verhältnissmässig mit einer zertheilenden Flüssigkeit befeuchtet, die aus Campherspiritus, *Extr. saturnin.* und in Wasser geschlagenem Eiweiss besteht. Auf jede Seite des Unterschenkels legt man ein Kissen und oben darauf das Schienbeinstück. Die Strohcylinder schlägt man in das Tuch ein, und sobald sie die Füllkissen auf eine gleichförmige Weise und in einerlei Niveau comprimiren, zieht man die Bänder fest, wobei man vermeidet, dass eines derselben auf die Fraktur kommt. Endlich werden die Enden des Strohladen-Tuches über der Fusssohle gekreuzt und auf einander genäht. Der Steigbügel, der aus einer einfachen Longuetten-Compresse besteht, wird in umgekehrter Richtung zu den Enden des Strohladen-Tuches gekreuzt und im Niveau der Knöchel auf dem Kissen befestigt. Dieser Verband, den Larr. stets mit gutem Erfolge angewendet haben will, wird nur in dringenden Fällen oder bei einer schlimmen Complication einmal erneuert. Er hat den Nutzen, dass er auf gleichförmige Weise die ungleichen Theile des Gliedes comprimirt, die Haut vor Schorfen und Excoriationen bewahrt, viel Schmerzen erspart, welche durch die häufigen Verbände veranlasst werden, die coëxistirenden Wunden vor dem Zutritte der Luft schützt, starker Suppuration sich widersetzt, die Vernarbung sonach befördert und den Transport der Verwundeten selbst nach entfernten Orten gestattet. Es soll auch dieser Verband die krampfhaften, eben so die unwillkührlichen oder die in der Unfügsamkeit gewisser Pat. begründeten Bewegungen beherrschen, welche nämlich oftmals von der Art sind, dass sie die Berührung der Bruchstücken aufheben, besonders wenn der Bruch in schräger Richtung erfolgt ist.

Unbemerkt eingetretener Bruch des Sternbeins. (*Sternum.*) Bei einem am Magenkrebs in der Charité zu Paris liegenden Manne bemerkte man einige Tage vor dem Tode am obern Drittheile des Brustbeins eine leichte Hervorragung, die sich durch Druck unvollständig zurückdrängen liess. Bei der Leichenöffnung zeigte sich ein vollständiger Queerbruch, und die Oberflächen der Bruststellen waren schwarz, rauh und eiternd. Die Fraktur war durch die krankhafte Beschaffenheit des Knochens vorbereitet, und wahrscheinlich durch eine Muskelanstrengung, wovon übrigens der Kranke nichts bemerkt hatte, veranlasst worden.

Ueber die relative Frequenz der verschiedenen Formen der Hernien; nach den Erfahrungen der Bruchband-Gesellschaft. Von *Hernia inguinalis* auf der linken Seite kamen

im Durchschnitte 35 Fälle bei Mannspersonen auf 1 bei einem Frauenzimmer; rechterseits 50 beim männl. auf 1 beim weibl. Geschlechte. Von doppelten Inguinalbrüchen beobachtete man 1 Fall beim Weibe auf 110 beim Manne; von *Hernia cruralis* linkerseits 9 Fälle bei Frauen auf 1 beim Manne; von *H. crur.* rechterseits 8 Fälle bei Weibern auf 1 bei Männern, und von doppelten Cruralbrüchen 10 Fälle bei W. auf 1 beim M. Der Berichterstatter bemerkt zugleich, dass Taunton sen. in Beziehung auf die Operation den Grundsatz befolgt habe, zu operiren, „sobald Tabaksklystiere fehlschlugen."

Brauchbare Modification der Rhinoplastik. Von Dr. Gensoul. (*La Clinique de hôpitaux de Lyon.* Nr. 1.) Um bei einem jungen Manne dem Mangel der Nasenscheidewand abzuhelfen, hatte Dupuytren eine Operation vorgenommen. Ein von der Oberlippe abgetrennter Lappen war vorsichtig umgedreht worden, um nicht die Blutcirculation darin zu unterbrechen, und wurde nach der Nasenspitze hinübergelegt, die fehlende Scheidewand zu ersetzen. Es wurden jedoch, zu Folge der Zusammenziehung der Gewebe, Lippe und Nase einander genähert, und der zwischen diesen beiden Theilen befindliche Strang bewirkte eine eben so grosse Entstellung, als die frühere. G. unternahm die zweite Operation. Er stiess die Spitze eines sehr spitzigen Bistouri's an der rechten Seite des Lappens, der an der Lippe befestigt war, ein, und spaltete den letztern fast durch die ganze Dicke und Höhe; links verfuhr er eben so, und da diese beiden schrägen Schnitte sich in der Dicke der Lippen in einer Spitze begegneten, so wurden die Lappen dadurch losgetrennt. G. hob den keilförmigen Lappen in die Höhe, und da er so die Wunde in der Lippe durch bewirkten Substanzverlust in eine einfache Schnittwunde verwandelt hatte, so vereinigte er sie mittelst einer Nadel und eines langen gewichsten Fadens. Die früher stark abwärts gezogene Nase war nun nicht mehr fixirt, konnte sich vermöge der Elasticität ihrer Knorpel in die Höhe heben u. s. w. Die gute Bildung der Nase erhielt sich.

Die Restauration einer durch brandiges Absterben verloren gegangenen Wange ist schon im Jahre 1561 durch Dr. Franco vorgenommen worden. (*Traité des hernies*, Ausgabe vom J. 1551. p. 462.)

††

Magazin der ausländischen Literatur der gesammten Heilkunde und Arbeiten des ärztlichen Vereins zu Hamburg; herausgegeben von den DD. G. H. Gerson u. N. H. Julius. Juli u. August 1830. $12\frac{1}{2}$ Bogen.

I. Eigenthümliche Abhandlungen. S. 1–28.

Dr. Jacob Thacher's Geschichte der Heilkunde in den vereinigten Staaten von Nord-Amerika. S. 1–28. dieses und S. 201–211. des folgenden Heftes.

Das sehr geschätzte, vor Kurzem in Boston erschienene Originalwerk Thacher's führt den Titel: *American Medical Biography; or Memoir of eminent Physicians who have flourished in America. To which is prefixed a succinct History of Medical science in the United States, from the first settlement of the Country. By James Thacher,* M. D. Boston, Richardson and Ford. 1828. 8. 2 Bd. VI. u. 436. u. 280 S. Mit 14 Kupf. — Es enthält eine geschichtliche Uebersicht der Heilkunde in den vereinigten Staaten von Nordamerika, und höchst interessante, nach dem Alphabet geordnete biographische Notizen von 160 der ausgezeichnetsten nordamerikanischen Aerzte. Aus letztern hat Hr. Dr. Julius, bei der Anzeige des obigen Werkes, einen Auszug im September- und Oktoberhefte seines Magazins S. 232–248. geliefert, der ungefähr 22 Nummern und das Wichtigste aus dem Leben derjenigen amerikanischen Aerzte enthält, deren Namen über das atlantische Meer zu uns gedrungen sind. In Bezug auf denselben verweisen wir auf das Magazin d. a. H. selbst; dagegen theilen wir das Wichtigste des vorstehenden Auszugs der geschichtlichen, nach den einzelnen Staaten geordneten Uebersicht der Heilkunde in den nordamerikanischen Staaten, wie folgt, mit.

1) *Massachusetts.* Schon zwanzig Jahre vor der Vertreibung der Puritaner aus England hatten sich viele Mitglieder ihrer Geistlichkeit und selbst Rechtsgelehrte dem Studium der Heilkunde gewidmet, die sie auch sogleich nach der Landung der ersten Pflanzer in Plymouth am 22n Decemb. 1629., wo eine schwere Seuche unter ihnen ausbrach, Gelegenheit hatten, praktisch auszuüben. Bis zur Mitte des 18ten Jahrhunderts waren alle Studirende der Heilkunde zur Vollendung ihrer Studien und zur Erlangung der Doctorwürde, genöthigt nach England zu gehen. Der Mangel an Aerzten war anfänglich so gross, dass Krankenbesuche in einer Entfernung von 200 engl. Meilen abgestattet wurden, und dass Steinkranke,

um operirt zu werden, zu Cheselden nach London reisen mussten. Der erste Arzt unter den Ansiedlern war Dr. Samuel Fuller, der zugleich auch Geistlicher war. Höchst verderbliche Seuchen bedrohten während des 17ten und 18ten Jahrhunderts die neuen Pflanzungen mehrere Male mit völliger Entvölkerung. Im Jahre 1646 zeigte sich unerwartet die Lustseuche unter den frommen Andsiedlern in Boston, die man zwar erkannte aber nicht zu behandeln verstand, bis glücklicher Weise ein junger Wundarzt aus Westindien ankam. 1721 führte, gleichzeitig mit der Lady Montague in London, Doctor Zabdiel Boylston unter den grössten Verfolgungen die Einimpfung der Menschenpocken in Boston ein. 1764 wurden die ersten Pockenhäuser errichtet. Durch den 1775 ausgebrochenen Unabhängigkeitskrieg wurde die Chirurgie auf eine überraschende Art erweitert. 1798 trat das gelbe Fieber zum ersten Male auf. Seit dem Jahre 1733 herrschte die Influenza 9—10 Jahre in Amerika, am weitesten verbreitet und am schlimmsten aber im Herbste 1789 und 1807. Die 1799 entdeckte Kuhpockenimpfung wurde erst im Juli 1800 von dem Prof. Dr. Benjam. Waterhouse in Amerika eingeführt. 1806 und im Herbste 1812 herrschte eine Fleckfieberepidemie. 1782 wurden in Folge frommer Vermächtnisse, die ersten Professoren der Heilkunde bei dem Kollegium in Cambridge angestellt. Im Jahre 1788 ernannte diese Fakultät die ersten zwei Doktoren der Heilkunde. 1810 wurde dieselbe nach Boston versetzt. Gegenwärtig befriedigt diese Anstalt vollständig die Bedürfnisse des Landes, obgleich die Bildung der dasigen jungen Aerzte durchaus nicht mit der zu vergleichen ist, wie wir sie in Deutschland für nothwendig erachten. Eine zweite heilkundige Anstalt wurde im Jahre 1822 in Pittsfield unter dem Namen des Williams-Kollegiums gestiftet. 1815 erhielt die Anstalt in Boston ein eignes, zweckmässiges Kollegiumgebäude. Das allgemeine Krankenhaus des Staates zerfällt in zwei Abtheilungen. Ein Irrenhaus nämlich, welches an einem sehr zweckmässigen Platze in Charlestown errichtet und am 1n Oktober 1818 eröffnet wurde, und das eigentliche, von 1818 bis 1821 in Boston erbaute Krankenhaus, wo regelmässige klinische Vorlesungen gehalten werden und 100 Betten zur Belehrung der Studirenden angewiesen sind. Seit 1781 besteht in Massachusetts eine heilkundige Gesellschaft, die seit 1790 drei Bände Abhandlungen ihrer Mitglieder herausgegeben und sehr vortheilhaft auf die Ausbildung der Heilkunde gewirkt hat. Seit 1812 erscheint in Boston die bekannte und geschätzte heilkundige

Zeitschrift: *New-England medical Review and Journal*, und wöchentlich ein heilkundiger Anzeiger.

2) *Neyork.* Nächst Massachusetts hat sich unter den übrigen Staaten Nordamerikas, die ausser heilkundigen Kollegien und Gesellschaften und einzelnen verdienten Männern (wie z. B. Connecticut, wo Dr. Elisa Perkins, der bekannte Erfinder der nach ihm benannten metallenen Nadeln, in Norwick als Arzt lebte und 1799 in Neyork am gelben Fieber starb) kaum etwas Bemerkenswerthes aufzuweisen haben, vorzugsweise der Staat Neyork um die Vervollkommung der Heilkunde verdient gemacht. Zu den ersten ausgezeichneten Aerzten in Neyork gehören die DD. Cadwallader Colden (1740), als Schriftsteller rühmlichst bekannt, und John Bard, von französischer Abkunft, der wahrscheinlich im Jahre 1750 die erste in Amerika gemachte Leichenöffnung an einem Verbrecher zum Behufe des Unterrichts anstellte. Auch verdankt ihm die Quarantaine-Anstalt auf der Insel Bedlow ihre Entstehung. — Erst im Jahre 1768 wurde eine Anstalt zum Unterricht der Heilkunde in Neyork gegründet; sie ernannte 1770 die ersten Doktoren der Heilkunde in ganz Nordamerika. Seit 1807 besteht das gegenwärtige Kollegium der Aerzte und Wundärzte daselbst, in Vereinigung mit der frühern, zum Theil eingegangenen Anstalt. Ausserdem hat dieser Staat noch das seit 1812 gestiftete heilkundige Kollegium des Westbezirks zu Fairfield, und eine dritte heilkundige Schule zu Auburn. Unter den im Staate Neyork erschienenen Zeitschriften sind das frühere *Medical Repository*, und das jetzt noch bestehende *New-York medical and philosophical Journal* rühmlichst bekannt. In der Chirurgie hat sich Neyork vor allen andern Staaten rühmlichst ausgezeichnet und zum Theil selbst die Aufmerksamkeit von Europa auf sich gezogen. Namentlich wurden hier in der neuesten Zeit die wichtigsten und schwierigsten Operationen unternommen, z. B. die Unterbindungen der *Carotiden*, der *Subclavia*, *Anonyma, Iliaca externa*, *Arter. femoralis* u. s. w. Auch in der Behandlung innerer Krankheiten haben sich die Neyorker Aerzte rühmlichst ausgezeichnet. Unter den Krankenhäusern nimmt das allgemeine Krankenhaus in Neyork, das in 16 Sälen etwa 300 Betten fasst, und das Irrenhaus in Bloomingdale, den ersten Platz ein.

In den sämmtlichen vereinigten Staaten bestehen 20 heilkundige Lehranstalten, worunter die Universität von Pensylvanien 1765, die Schule zu Neyork 1768, die im Harward-Kollegium 1782 und die im Dartmouth-Kollegium im Jahre

1798, die übrigen aber in den Jahren von 1807 bis 1827 gestiftet wurden. In allen dauern die jährlichen Vorlesungen 3—5 Monate. Die meisten haben Krankenhäuser und alle zum Unterricht nöthigen Requisite. Die Zahl der Professoren in jeder derselben variirt zwischen 4—6. Alle ertheilen die Doktorwürde. Fast jeder Staat hat eine heilkundige Gesellschaft, die nächst den Zeitschriften ungemein viel zur schnellern Vervollkommnung der Heilkunde beigetragen haben. Seit 1797 bis Ende 1827 erschienen in Nordamerika, nach dem von Hrn. Dr. Julius aufgenommenen Verzeichnisse, 22 verschiedene medizinische Zeitschriften, von denen mehrere eingegangen sind, mehrere aber als mächtige Bildungsmittel in jugendlicher Frische noch fortbestehen, und sich auch in Europa einer ehrenvollen Anerkennung ihrer Verdienstlichkeit erfreuen. So hat denn diese transatlantische Kolonie dem Mutterlande rühmlichst nachgeeifert, ja es zum Theil noch übertroffen; nur von der Nothwendigkeit und Heilsamkeit einer wohlgeordneten Staats-Arzneikunde und heilkundigen Polizei scheint sich der nordamerikanische Staatenverein noch nicht hinreichend überzeugt zu haben, während Deutschland allen andern Staaten in diesen Zweigen zum Muster dienen kann.

II. Auszüge. S. 28-76.

1) *Manuel d'enseignement pratique des Sourds-Muets*; *par Bebian*. Paris 1827. Bd. 1. *Modèles d' exercises*. VI. u. 204. S. 4. Mit 32 Kupfertaf. Bd. 2. *Explications*.

Herr Bebian, vormaliger Studienaufseher in der Königl. Taubstummenanstalt zu Paris und jetzt Director einer Privatanstalt daselbst, will vorstehendes Werk, das von dem Verwaltungsrathe der Pariser Taubstummenanstalt approbirt und bekannt gemacht worden ist, keineswegs als ein vollständiges Lehrbuch zum Unterrichte der Taubstummen betrachtet wissen, sondern der Hauptzweck desselben ist, das Sprachstudium, und zwar nur den wichtigsten und schwierigsten, die Grundlage des ganzen Taubstummenunterrichts ausmachenden Theil, den grammatikalischen Unterricht zu fördern, und die Unterrichtsmethode so zu vereinfachen, dass jede Mutter ihr taubstummes Kind eben so leicht lesen, als ihr hörendes, sprechen lehren kann. Der erste Band enthält Uebungsbeispiele, der zweite Erklärungen. Nach den vom Referent hier gegebenen Auszuge entspricht diess interessante Werk dem bezeichneten Zwecke vollkommen.

2) *Dissertatio chirurgico-medica de exstirpatione glandulae parotidis et submaxillaris, auctore Henrico Stephano Braamberg* (Roterdamensi), Groningae 1829. 4. 64 S. Mit 2 Kupfertafeln.

Diese gut geschriebene Dissertation beginnt mit einer Zusammenstellung der diagnostischen Kennzeichen der verschiedenen Krankheiten

obiger Drüsen, und führt alsdann 4 gelungene Fälle von Ausrottung theils scirrhöser, theils sarcomatöser Parotidengeschwülste auf, zu welchen noch einige speciellere Bemerkungen über diese Exstirpation und die Schwierigkeiten derselben hinzugefügt sind. Angehängt sind am Schlusse noch zwei Fälle von Exstirpation scirrhös entarteter Unterkieferdrüsen, die beide glücklich abliefen. In Bezug auf die, die Exstirpation der Parotidengeschwülste betreffenden Bemerkungen, hält Verf. einen Kreuzschnitt oder einen elliptischen Hautschnitt für den zweckmässigsten; auch soll man so viel Haut zu sparen suchen, dass die Wundfläche bedeckt werden könne. Bei bedeutender Grösse der Geschwulst ist besonders die Blutung zu berücksichtigen; er stimmt daher dafür, die Kopfschlagader unterhalb der Geschwulst zu entblössen, um sie bei plötzlicher Gefahr mit dem Finger comprimiren zu können, wodurch man noch den Vortheil erlangt, die blutenden Schlagadern, indem man den Finger wegnimmt, leichter zu bemerken, als wenn man die Kopfschlagader mit einer Ligatur unterbindet, wie Einige angerathen haben. Der Erfolg der Operation ist im Allgemeinen nicht bestimmt anzugeben, doch bleibt die Realisirung derselben Pflicht des Chirurgen, da sie wohl schwierig, aber mit Sachkenntniss und Umsicht unternommen, durchaus nicht so gefährlich ist, wie sie einige Wundärzte darzustellen sich bemühen.

3) *Dissertatio chirurgico-medica exhibens historiam morbi feminae, cui propter ingentem tumorem, femur sinistrum fuit amputatum, auctore Axel Lourents Land.* Groningae 1829. 4. 44 S. Mit 2 Kupfertafeln.

Patientin, eine 42jährige und bis auf öftere rheumatische Anfälle früher stets gesunde Frau, war vor 18 Jahren auf dem Eise gefallen und hatte dabei augenblicklich einen heftigen Schmerz im linken Knie empfunden, der aber bald wieder nachliess. Nach und nach bildete sich am Knie eine weiche und ödematöse Geschwulst, die sich uneben anfühlte, nach und nach fester wurde, heftig schmerzte, die Beugung des Kniees verhinderte und allmählig sich mehr nach der innern Seite des Schenkels ausdehnte. Kurz vor der Amputation hatte dieselbe einen Umfang von 28 rheinländischen Zollen, war unbeweglich, fest, hart, und ihre Oberfläche bestand aus mehreren Tuberkeln von verschiedener Gestalt, Grösse und Consistenz, von denen einer deutliche Fluktuation zeigte und aufzubrechen drohte. Die Kranke befand sich dabei ziemlich wohl; der Knochen schien gesund zu seyn. Man zog desshalb auch die Amputation des Schenkelknochens der Exarticulation vor; erstere war übrigens dringend angezeigt, da man bei dem schnellen Wachsthume der Geschwulst ein Fortschreiten derselben bis ins Becken fürchten musste, und das Aufbrechen des Tuberkels eine lange und erschöpfende Eiterung herbeizuführen drohte. Neun Monate nach der sehr glücklich vollzogenen Operation starb die Kranke, nachdem sich seit einiger Zeit beunruhigende Brustbeklemmungen und heftige, allen Heilmitteln trotzende Schmerzen im Knochenstumpfe und den Extremitäten eingestellt hatten. Bei der Section fand man nicht nur in den Lungen, sondern auch in der Unterleibshöhle und im Becken einen weit verbreiteten Markschwamm. Auch die Knochen waren hin und wieder von dieser markartigen Substanz angegriffen; besonders stark hatten die Wirbelbeine gelitten, an einigen fehlten die Fortsätze gänzlich; desgleichen waren die Beckenknochen sehr angefressen, so befand sich z. B. im rechten Hüftknochen eine 1½ Zoll grosse Oeffnung. Einen ähnlichen Fall führt Verf. aus dem *Journ. de méd. franc. et*

étrang. 1826. S. 192. an. Schlüsslich werden im Original noch einige, vom Referent, nicht näher angegebene, allgemeine Bemerkungen über obige Geschwulst, welche die Eigenschaft einer Knochenspeckgeschwulst hatte, und deren Verbindung zu dem Markschwamme mitgetheilt.

4) *Description of the distinct, confluent and inoculated Small Pox, Varioloid Disease, Cown Pox, and Chicken Pox. By* J o h n *D.* F i s c h e r *M. D. Boston, Wells et Lilly* 1829. Klein Folio. IV. u. 73 S. Mit 13 bunten Kupfern.

Eine sehr gelungene Zusammenstellung des in Europa und Amerika bekannten über einzelnstehende, zusammenfliessende und geimpfte Menschenpocken, umgeänderte Menschenpocken (Varioloids), Kuhpocken und falsche Pocken (Chicken Pox), in ihren verschiedenen Zeiträumen, nebst vortrefflichen, bunten, am Krankenbette ausgeführten Zeichnungen.

5) *An Essay on the connection between the action of the heart ant the arteries, an the function of the nervous system, and particularly its influence in exciting the involuntary act of respiration. By* J o s e p h *S w a n.* Lond. Longman and Comp. 1829. 8. IV. u. 162 S.

Die frühern Schriften des Vrf's. über die Verrichtungen und Leiden des Nervensystems sind im 2n Bde. S. 21. ff. und 4n Bde. S. 268. des vorliegenden Magazins auszugsweise mitgetheilt worden. In Bezug auf vorstehende Schrift theilt Refer. nur das Werthvollste mit. Hier nur Einiges: Versuche durch an Blausäure getödteten Thieren zeigten, dass nach dem Aufhören des Athmens das Herz zwei Stunden lang klopfte, die Nerven, wenn sie gereitzt wurden, sich zusammenzogen, und selbst die wurmförmige Bewegung des Darmkanals eine Stunde nach beendigtem Schlagen der Aorta fortdauerte. Bei einem j u n g e n Hunde, wo die Hauptschlagadern unterbunden waren, wurden Herz und Lungen herausgenommen und auf einen Tisch in die freie Luft gelegt, wo jenes noch mehrere Tage (?) zu klopfen fortfuhr. Es schliesst hieraus S., dass zwischen dem Einflusse der Nerven und der Thätigkeit der Gefässe keine vollkommene Uebereinstimmung Statt finde. — Ueber den Bau des Rückenmarks bemerkt derselbe, dass die graue Masse und die Seitentheile die Rückenmarkstheile des Rückenmarks bilden und dessen Nerven ihren Ursprung verleihen; die vordern und hintern Bündel der Längenfasern aber dessen Hirntheil, der da ist, um es gehörig mit dem Gehirne zu verbinden. — Zur gehörigen Erfüllung der Verrichtungen des Gehirns sind nach dem Verf. 3 Bedingungen erforderlich: Bewegung desselben, hinreichender Zufluss gesauerstofften Blutes und gehöriger Bau; dasselbe gilt auch von den Nerven. Die Bewegung der letztern sieht er durch die Schlagadern, denen sie, sowohl längs ihres Verlaufes, als auch in den Ausbreitungen der Enden beider, mehr oder minder nahe liegen, hervorgebracht an, so wie durch die Muskeln, wobei er den merkwürdigen Fall anführt, einen sehr geschwächten, im letzten Zeitraume der Schwindsucht befindlichen jungen Mann gekannt zu haben, der stehend taub war, aber hören konnte, wenn er lag. — Jetzt zum sympathischen Nerven übergehend, äussert Vrf. die Meinung, dass, da fast jede Nerventhätigkeit erst durch ein Ganglion vermittelt werde, eben so die Hirn- und Rückenmarksnerven, durch die sich mit ihnen verbindenden Zweige des sympathischen Nerven, erregt werden. Eben so soll sich auf diese Weise Reitzung, Entzündung u. s. w. vom sympathischen Nerven aus verbreiten, dieser dazu dienen, das

Gleichgewicht der verschiedenen Theile des Körpers zu erhalten und sie unter einander zu verknüpfen, wobei der sympathische Nerv nicht so sehr als ein Ganzes, sondern jedes Knötchen desselben gewissermaassen als ein eigner, die dem ganzen Nerven beigemessenen Verrichtungen ausübender Theil, wirkt. Als Beweiss hierzu wird ein nicht unwichtiger Fall erzählt. — Nach Ausschneidung eines Stückchens des sympathischen und herumschweifenden Nerven beider Seiten an Kaninchen, blieben die Verrichtungen sämmtlich ungestört, und als die Thiere nach 14 Tagen getödtet wurden, zeigten sich bereits bedeutende Fortschritte auf dem Wege der Wiedervereinigung der Nerven. Es hatten mithin die allgemeinen Verrichtungen des sympathischen Nerven nicht gelitten, wohl aber können dessen unbeschadet die örtlichen seiner einzelnen Theile beeinträchtigt worden seyen. — Das Athmen bewirken nach S's. Meinung nicht blos die sympathischen Nerven, sondern auch die phrenischen und Zwischenrippennerven, auch glaubt Verf., dass die Verbindungen zwischen dem sympathischen und herumschweifenden Nerven, den Einfluss auf die Lungen vermitteln, und dass durch das Schlundgeflecht (*plexus pharyngeus*) Einwirkung auf das Schlucken, die Stimme, Sprache und selbst wieder auf das Herz geübt werde. Zum Schlusse weisst Verf. noch nach, dass zur Beförderung des Zusammenwirkens von Lunge, Herz und Athmungsmuskeln, ausser der Verbindung der sympathischen und umherschweifenden Nerven am Halse, auch eine andere zwischen jenen, durch Fäden, die von den Brustganglien ausgehen, und dem hintern Lungengeflechte an jeder Seite, so wie mit den Herznerven hinter der Aorta, Statt findet.

6) *Coup d'oeil sur les cliniques médicales de la faculté de médecine et des hôpitaux civils de Paris; par F. S. Ratier.* Dr. M. Paris, Baillière, 1830. 8. 159 S.

Hr. R. unterwirft, ohne eine äussere Veranlassung anzugeben, in vorstehender Schrift die Lehrer der Pariser Kliniken einer strengen, doch wie es scheint, gerechten Kritik. Seit Corvisart den eigentlichen klinischen Unterricht in Frankreich geschaffen, haben die meisten Hospitalärzte klinische Anstalten, doch ist hier vorzugsweise nur von der Klinik der medizinischen Fakultät die Rede, da sie einen officiellen Charakter hat und als Repräsentant des gegenwärtigen Zustandes der Medizin in Frankreich gelten kann. Die ältere medizinische Fakultät, die 1823 aufgelösst wurde, hatte nur einen klinischen Lehrstuhl, der von Corvisart aufs brillanteste besetzt wurde. Auf ihn folgte Leroux, und diesem Fouquier. Nach der Wiederherstellung der Universität stieg die Zahl der klinischen Lehrstühle bis auf 4. Zwei wurden in der Charité errichtet und den Professoren Laennec und Cayol übertragen. Ersterer eignete sich sowohl seiner schwachen Gesundheit, als auch seiner ungemeinen Vorliebe zur Auscultation wegen, über der er alles andere vernachlässigte, nicht zum Kliniker. Auch hing er neuen Ideen zu sehr an. Sein Nachfolger Chomel glaubt, dass der klinische Unterricht dem pathologischen vorangehen müsse, und dass man nicht zeitig genug die Sinne der Schüler für die Beobachtung schärfen könne. Uebrigens hält er sich durchaus frei von allen Hypothesen und Induktionen, und seine Klinik ist fast ganz nach dem Muster der besten deutschen eingerichtet. Das Quecksilber hält er nicht für entbehrlich zur Heilung der Syphilis. In der Therapie befolgt er die abwartende Methode; man sieht nur wenig Medikamente in seinen Sälen. Antiphlogistica spielen auch hier meist die Hauptrolle. Cayol gleicht im ganzen seinem Collegen Chomel. Auch sein Hauptgrund-

satz ist: *medicus naturae minister et interpres.* Die abwartende Methode hält er für die vorzüglichste. Er wählt aus allen Systemen das Beste heraus. Die wesentlichen Fieber nimmt er in Schutz, so wie er, als Schüler Pinel's, Gegner der sogenannten physiologischen Schule ist, obgleich er in der Behandlung der Kranken nicht so sehr abweicht. Recamier's Klinik im Hôtel-Dieu hat schöne und wohl eingerichtete Säle, allein R. kommt entweder zu spät, manchmal auch gar nicht, oder endet zu früh und durchfliegt die Säle mit vieler Unfreundlichkeit in wenigen Minuten. An die Genauigkeit einer deutschen Krankenvisite ist hier gar nicht zu denken. Diese Flüchtigkeit hat natürlich den nachtheiligsten Einfluss auf seine Gehülfen*). Dabei hat R. in seinem Vortrage etwas markschreierartiges und seine Vorschriften sind höchst bizarr. Er leidet keinen Widerspruch, und selbst die kühnsten Hypothesen leitet er mit dem diktatorischen Ausspruche: „es ist einleuchtend" ein. Bei denselben Krankheiten wendet er oft ganz entgegengesetzte Heilmittel an, und doch spricht er immer von seiner Lehre, von seiner Theorie, die er immer nur fragmentarisch erörtert hat. In der Therapie ist er oft erstaunlich kühn, das Abwarten ist ihm nicht eigen, denn die Heilkraft der Natur gilt ihm nichts. Im Lobpreisen des Moschus zu 6—12 Gran stündlich, ist er unerschöpflich. Ueber R's. Heilungen cancröser Geschwülste durch Druck kann Verf. nicht viel Lobenswerthes beibringen; die Geschwulst nimmt zwar allerdings im Anfange schnell ab, ist man aber zur Verhärtung der Drüse selbst gelangt, so scheint sie stationär zu seyn und der Druck keinen Einfluss mehr zu äussern. Uebrigens wendet R. auch die Cauterisation zugleich mit dem Drucke an. Bemerkenswerth ist es, dass R. selbst seine Klinik für die Anfänger nicht für passend hält, sondern nur für die schon im Studium Vorgerückteren. — Eine ganz treffliche Einrichtung hat das Hospital für Venerische. Cullerier und Gilbert behandeln abwechselnd die Frauen und Männer aus der Bürgerklasse, die öffentlichen Mädchen und Ammen sind Bard übergeben. Cullerier ist pünktlich und fleissig und hütet sich vor praktischem Schlendrian. Er hält die antiphlogistische Behandlung der Syphilis in den meisten Fällen für hinreichend; dem Quecksilber traut er durchaus keine spezifische Kraft zu, doch spricht er ihm die Heilkraft gegen die Syphilis nicht ab, ja er hält es sogar oft für nothwendig. — Das Hospital für Findelkinder unter Baron's Leitung lässt dem Aeussern nach wenig zu wünschen übrig. Die grosse Sterblichkeit der Kleinen, die sich im J. 1826 wie 1 : 3 verhielt, rührt von dem künstlichen Auffüttern derselben her. Sobald die Kinder Ammen übergeben werden können, erhält jede derselben zwei, die sie mit aufs Land nimmt. B. untersucht die Kinder stets nakt, stellt dabei Percussion und Auscultation an und untersucht den Puls, den er bei einem gesunden Kinde nur auf 70 Schläge ansetzt. Gegen die Verhärtung des Zellgewebes, die grösstentheils von dem Eindrucke der Kälte auf den zarten Organismus herzurühren scheint, wendet er oft mit Glück Theriakwasser als Einreibung und Einhüllung des Kindes in mit Wachstaffent be-

*) Als Probe hiervon nachstehendes, buchstäblich wiedergegebenes Krankenexamen eines unter Recamier stehenden Arztes, das derselbe mit einem wegen Blutspeien in's Hospital aufgenommenen Kranken anstellte: Wie alt? Sechs und dreissig Jahr. — Stand? Glöckner. — Wo? In der Kirche unserer Frau. — Läuten Sie die grosse Glocke? Ja. — Wie viel verdienen Sie täglich? Vierzig Sous. — Brusttisane, schleimige Getränke.

deckten Flanell an. Im Ganzen besteht die Therapie B's. aus antiphlogistischen Mitteln, erweichenden Umschlägen, schleimigen Getränken, im höchsten Nothfall Blutegel. Purganzen, Brechmittel und Vesicatorien vermeidet er. — Im Hospital für kranke Kinder, in das Kinder bis zum 16n Jahre ohne Unterschied der Krankheiten aufgenommen werden, ist trotz der guten Behandlung die Sterblichkeit fürchterlich. Die Ursache davon ist unbekannt. Das Local könnte besser seyn. Die Behandlung ist sehr einfach. Die häufigsten Krankheiten sind Entzündungen der Athmungs- und Verdauungsorgane. Die Klinik hält Guersent nur im Sommer. Um nur das Stethoscop anwenden zu können, scheut man nicht das Kind selbst aus dem Schlafe zu reissen. Fast alle Kinder haben mehrere Krankheiten, so liesst man häufig bei einem und demselben Kinde folgende Diagnosen: *Pneumonie double, Gastrite, Colite!!* Aderlässe werden nicht selten zu reichlich, Brech- und narkotische Mittel dagegen selten verordnet.

III. Erfahrungen und Nachrichten. S. 76-200.

A. Arzneiliche. S. 76-143.

1) *Die ostindischen zusammengewachsenen Zwillinge* (*Asiatic Journ. New Series.* Bd. 1. S. 17.). Diese Kinder, beide Mädchen, wurden im Jahre 1807 damals 3 Jahr alt, in der Landschaft Coimbatore an der Küste Coromandel, von einem englischen Beamten gesehen. Das eine Mädchen war 34 Zoll lang, das andere einen viertel Zoll kürzer. Die Leiber beider hingen vom untern Theile des Brustbeins bis zu dem, beiden gemeinschaftlichen Nabel zusammen. Die Gesichter standen, auch im Schlafe, stets gegeneinander. Wenn sie gingen, bewegten sie sich seitwärts und zuweilen im Kreise. Geriethen sie durch Bewegung oder Richtung mit ihrer angebornen Stellung in Widerspruch, so kreuzten sie ihre Arme und Hände. Nur wenn der ihnen gemeinschaftliche Theil gekniffen wurde, zeigten beide gleichzeitiges Schmerzgefühl. Gereichte Arznei wirkte auf beide. Die Ausleerungen waren bei beiden regelmässig, erfolgten aber zu verschiedener Zeit. Sie hatten beide zu gleicher Zeit gutartige Pocken gehabt, waren übrigens gesund und ohne weitere Missbildung. Ihre Mutter gehörte zur Weberkaste und litt bei der Geburt nur wenig. Später wurde sie wieder von einem Paar einzelnen Zwillingskindern entbunden.

2) *Die Walisischen Schwestern.* (*The Chester Convent. The Courier.* 29n April 1830). In der Gegend von Bongor, im Fürstenthume Walis, wurde eine arme Frau am 28n März 1830 von vollkommen ausgetragenen todten weiblichen Zwillingen entbunden, welche 2 Köpfe, 2 Hälse, 4 Arme, 2 Becken und 4 untere Gliedmassen, sämmtlich wohlgebildet, hatten. Beide Rumpfe waren mit den Brustbeinen durch eine fast knochenharte Verbindung, welche vom Brustbeine bis zu dem,

beiden gemeinschaftlichen Nabel hinabging, fest vereinigt. Der Abstand beider Körper von einander betrug kaum eine Linie. Diese Kinder waren, jedes mit den Armen um den Hals des andern geschlungen, zur Welt gekommen. Die Section wurde nicht gestattet.

3) *Dr. Edward Blackmore's merkwürdiger Fall einer Missbildung des Herzens.* (*The Edinb. med. and surg. Journ.* Bd. 33. 1830. S. 268.) Hannah Kingdon, 3½ J. alt, erlitt nach den ersten zwei Monaten eine allgemeine Hautentfärbung und Abschuppung, ward von jener Zeit an blausüchtig und hinfällig, und starb endlich in Folge eines Blutsturzes. Bei der Section fand man das Herz so vergrössert, dass es die Lungen, welche klein, leberartig verdichtet und ohne Tuberkeln und Verhärtungen waren, verbarg und zusammendrückte. Nur das rechte Herzohr und Ventrikel waren sichtbar, und diese überstiegen um die Hälfte die Normalgrösse eines ganzen Herzens in diesem Alter; der linke Ventrikel war verhältnissmässig klein, anstatt des linken Herzohrs fanden sich nur einige kleine Muskelbündel, mit einer einzelnen grossen, nicht mit dem linken Ventrikel communicirenden Höhle. Die sehr vergrösserte dunkelrothe Aorta kam aus dem hintern obern Theile der rechten Herzkammer, die ausserordentlich verdickt und fest war, und gleich darunter entsprang die kleine Lungenschlagader. Kein *Ductus arteriosus* war vorhanden. In den rechten Vorhof mündete die obere, durch eine feine, zarte Membran verschlossene Hohlader, in den fast obliterirten untern Theil des linken, zwei kleine Lungenblutadern und eine grössere in dessen obern Theil. Eine Communication zwischen dem rechten und dem linken Vorhof fand nicht Statt, wohl aber communicirte letzterer mit der linken Herzkammer, mittelst einer kleinen Spalte, durch welche das von den Lungen zurückkehrende Blut in die linke Herzhöhle gedrungen seyn muss.

4) *Dr. L. Beroudi's Versuche, das Vermögen des Nervensystems, in gewissen Fällen galvan. Wirkungen hervorzubringen, zu erweisen.* (*Omodei Annali univers. di Medic.* 1829. Mai.) Aus Versuchen, welche der Berichterstatter, Repetent am Turiner Kollegium der Heilkunde, an Kaninchen angestellt hat, zieht derselbe folgende Schlüsse: 1) Die Elektricität entwickelt sich im Nervensysteme; 2) diese Versuche bestätigen die Rolando'schen Ansichten; 3) das Athmen verstärkt die Entwicklung der galvanischen Kraft im Nervensysteme und wahrscheinlich auch die der Nervenkraft; 4) die galvanische Kraft entwickelt sich nicht im ganzen Nerven-

systeme, sondern vielleicht blos im kleinen Gehirne; 5) die Geruchs- und Gesichtsnerven bringen auch nicht den kleinsten Theil dieser Kraft hervor.

5) *C. F. Bellingeri über Elektricität des Speichels, Schleimes, einfachen und ansteckenden Eiters.* (*Ibidem.*) Speichel und Schleim sind im gesunden und kranken Zustande eben so stark oder noch stärker elektrisch, als Wasser, nur beim Scharlachfieber scheint die Elektricität des Speichels, und beim Tripper, auch dem bösartigen, die des Schleimes umgeändert zu seyn. Der Eiter hat eine ihm eigenthümliche oft stärkere Elektricität, als die des Wassers. Auch die Leitungsfähigkeit der verschiedenen Eiterarten ist verschieden. Die Elektricität des Kuhpockeneiters erscheint etwas geringer, als die des Spiessglanzes, immer aber grösser, als die des Wassers, und bleibt sich auch in jedem Zeitraume der Kuhpocke, und selbst nach mehrjähriger Austrocknung, stets gleich. Bei falschen Kuhpocken ist die Elektricität des Eiters etwas geringer. Der Menschenpocken-Eiter ist in den ersten Tagen nach dem Ausbruche elektrischer, als später, wo er stets abnimmt, und in den ersten 3 Zeiträumen elektrischer als Kuhpocken- und Brechweinsteinpocken-Eiter, welcher immer gleich elektrisch mit Wasser und atmosphärischer Luft ist. Syphilitischer Eiter scheint in Hinsicht auf Elektricität nicht sehr von andern Eitern abzuweichen. Aus allen dem schliesst Hr. B., dass der fieberhafte Ansteckungsstoff, die Elektricität der Flüssigkeiten, in denen er sich befindet, etwas umändert und meist vermindert, der fieberlose aber keine Umänderung der Art hervorbringt; jene wirken also eben so auf die von ihnen geschwängerten Flüssigkeiten, wie die Entzündung auf's Blut, nehmlich elektricitätsentziehend.

6) *Chevillot's Untersuchungen über die Gasarten des menschlichen Magens und Darmkanals im krankhaften Zustande.* (*Journ. de Physiol. p. F. Magendie. Tom. IX.* S. 287.) Das Resultat dieser unter Lherminier's Aufsicht in der Charité angestellten Untersuchungen ist: 1) Dass man im krankhaften Zustande nur folgende 6 Gasarten: als Stickgas, kohlensaures Gas, Wasserstoffgas, Kohlenwasserstoffgas und Schwefelwasserstoffgas, im menschlichen Darmkanale vorfindet. 2) Dass das Stickgas bei an Krankheit Verstorbenen in grösserer Menge, als bei Gesunden, vorhanden ist, und dass das Entgegengesetzte vom kohlensauren Gase gilt. 3) Dass sich das kohlensaure Gas bei einer Temperatur von 11—21° vermehrt, und bei —2° bis +5° vermindert. 4) Dass bei

jungen Personen das Wasserstoffgas beträchtlicher bei 11 – 16 °, als bei — 1 ° bis + 6 ° ist, und dass sich diess bei Alten in denselben Temperatur-Verhältnissen umgekehrt verhält. 5) Dass das Wasserstoffgas in dem dünnen Darm beträchtlicher, als in dem dicken und im Magen ist.

7) *Dr. Zink's in Lausanne Beobachtung zweier Würmer, die aus der Urinblase eines Weibes herausgekommen sind.* (*Journ. complémentaire du diction. des scienc. médic. Decemb.* 1829. S. 165.) Eine 48jährige Frau consultirte den Verf. wegen eines brennenden Schmerzes beim Urinlassen und einer Anhäufung käseähnlicher Flocken im Urin. Milde Getränke, im Ueberflusse gereicht, heilten das Uebel. Vier Monate später fühlte die Frau ein schmerzhaftes Stechen in der rechten Leistengegend, dem nach zwei Tagen ein heftiges Jucken der Geschlechtstheile mit heftigem Beischlafstriebe folgte. Des Abends liess die Kranke etwa 3 kleine Löffel Urin, womit die Schmerzen gänzlich schwanden, und bei näherer Untersuchung fand sich im Topfe unter einigen den früher abgegangenen ähnlichen Flocken, ein lebendiger, sehr lebhafter, fast durchsichtiger, einige Linien langer und an der dicksten Stelle etwa $\frac{3}{4}$ Linien im Durchmesser haltender, pyramidalisch gestalteter, runder Wurm mit sehr spitzigem Kopfe, der 5 Tage in dieser Flüssigkeit lebte, und sich grösstentheils mit dem Körper eben so viel innerhalb als ausserhalb des Wassers aufhielt. Verf. hat ihn genau beschrieben, vermag aber Gattung und Art nicht zu bestimmen. Sieben Tage später ging, unter ähnlichen Erscheinungen, noch ein zweiter seltener und von dem ersten ganz verschiedener, diessmal aber todter Wurm von 5½ Linien Länge und einer Linie Breite ab, hinsichtlich dessen näherer Beschreibung wir ebenfalls auf das Original verweisen müssen.

8) *Dr. Pariset's endliche Ansichten von der Pest.* (*Le Moniteur 25. Mai 1830.*) P. wiederholt in einem, bei seiner Rückkehr aus Aegypten in der Touloner Quarantaine geschriebenem Briefe, 1) dass die Pest in Aegypten aus sichtbaren, greifbaren und augenscheinlichen Ursachen entsteht, dort beständig, bald hier, bald allenthalben herrsche, nicht älter als 1288 Jahre ist, und durch die Vernichtung ihrer Ursachen leicht ganz zum Verschwinden gebracht werden könne. Die näheren Beweise dieser seiner unumstösslichen Ueberzeugung behält er sich für eine gelegenere Zeit vor. Gelegentlich erwähnt er zugleich, dass Dumont von seiner Reise nach Konstantinopel den durch Thatsachen verbürgten Beweis zurückgebracht habe, dass die Nord-Carolina, ein amerika-

nisches Kriegsschiff, im J. 1825 das gelbe Fieber in Smyrna ausgeschifft habe, worauf sich dieses Fieber daselbst in den Jahren 1826 – 28 erhalten habe *).

9) *Waterson über das westindische oder Dandy-Fieber* (*Rheumatismus febrilis epidemicus.*) [*The Lond. med. and surgic. Journ.* Vol. IV. April 1830. S. 304.] Das vom Vf. über die in Rede stehende Krankheit Vorgetragene stimmt im Wesentlichen völlig mit den von uns früher darüber mitgetheilten Berichten (Vergl. III. Jahrg. uns. Repert. XI. Hft. S. 88 – 94.) überein. Zu dem Namen Dandyfieber gab die nach der Krankheit Monate lang zurückbleibende Abmagerung die Veranlassung. Blutentziehungen fand auch der Vf. nachtheilig. Er beschränkte sich meist auf Abführmittel und Diaphoretica. Nach Abnahme von Fieber und Schmerzen lobt er eine Verbindung von Calomel und schwefelsaurem Chinin. Die Ursache dieser Epidemie sucht W. zum Theil in einem durch die Atmosphäre verbreiteten Miasma, dessen Krankheitserregender Einfluss von Norden gegen Süden, sich vom Oktober 1827 bis Mai 1828, über eine Strecke von 2000 engl. Meilen, bei in entgegengesetzter Richtung wehenden Winden, erstreckte, und im letzten Monate in der am westlichsten gelegenen Insel Tabago die Epidemie hervorrief. Ein diesem ähnliches Uebel wurde in Calcutta im Sommer 1824 und in Berhampore 1825 beobachtet.

10) *Ch. Newington vom Verhältnisse der Schutzkraft der Kuhpocken bei einer Pockenseuche in Wadhurst.* (*The Lancet.* 1829. 30. Bd. I. S. 381.) Das Resultat dieser Mittheilung spricht, so wie so vieler andern zum Ueberfluss bekannt gemachten, entschieden für den wohl von Niemand mehr leicht mit haltbaren Gründen zu läugnenden Nutzen der Kuhpocken-Impfung.

11) *Dr. Brugnier's Fall eines durch die Masern geheilten Milchschorfes.* (*Revue médicale.* Oct. 1829.) Der 10 Monat alte Patient, dessen beide Brüder bereits an zurückgetretener *Tinea faciei* gestorben waren, erhielt gegen *Crusta lactea*, *Syrupus Jaceae*, Abführmittel und ein Blasenpflaster auf den Arm, dessen Wundfläche sich mit denen im Gesicht ganz ähnlichen Schorfen bedeckte, als er nach 5 Monaten von den damals epidemisch herrschenden Masern ergriffen

*) Dagegen ist zu erinnern, dass dieses Smyrna'sche Fieber, nach Dr. Cuthbert Clarke's klarer und einfacher Beschreibung (Vergl. vorlieg. Magazin, Bd. 13. S. 33.) nichts weiter als ein durch die klimatische Beschaffenheit also gestalteter Synochus, ja manchmal sogar typhös war. Bemerk. des Hrn. Dr. Julius.)

wurde, die auf den freien Gesichtsstellen und sonst regelmässig verliefen und vollkommene Heilung der *Crusta lactea* bewirkten. Verf. glaubt, dass die Masern hier in Bezug auf die *Tinea* ableitend wirkten, zumal da die Schleimmembran nur eine modificirte Fortsetzung der äussern Haut bilde, und nach Alibert die *Tineae* ihren Sitz im Malpighischen Schleimnetze haben.

12) *Dr. Vallerand de Lafosse's Fall eines in Prof. Alibert's Klinik vorgekommenen Kéloide* *). (*Revue médicale. Octob.* 1829.) Eine junge Frau hat auf der linken abgeplatteten Wange eine, einer tiefen, frischen Brandnarbe ähnliche rothe Naht von 3 Zoll Länge, ungleicher Tiefe, 3 bis 4 Linien erhaben, von deren Endpunkten mehrere kleine Streifen die Haut ringsum durchziehen, so dass das Ganze ziemlich genau einem Krebse ähnelt, in dessen Nähe kleinere, mehr oder weniger schmerzhafte, an ihren Spitzen erweichte und rothe Tuberkeln liegen, womit die Krankheit vor acht Monaten begann. In dem grössten stellten sich zuerst taube, dann stechende Schmerzen ein, hierauf eröffnete sich derselbe, entzündet und erweicht, mit kleinen Verschwärungen in die Mundhöhle, und eben so die übrigen bald innerlich, bald äusserlich an der Wange, in der Mitte einen kleinen harten Kern zurücklassend, aus welchem Verein kleiner Narben und der Entzündung des dazwischen liegenden Gewebes jene Naht sich entwickelte. Innere und äussere Mittel wurden erfolglos dagegen versucht; erweichende narkotische Umschläge, Bäder und mildes Regimen wirkten erleichternd. Die meisten Aerzte verkannten diese Affektion, Batemann selbst läugnete ihre Existenz, doch sind ihre wahren Kennzeichen durch Alibert ausser Zweifel gesetzt, und es beweisen Dauer, Entwickelungsgang, die Art der dadurch erzeugten Schmerzen und Substanz-Metamorphose ihre krebsartige Natur, so wie auch Alibert durch Erfahrung belehrt worden ist, dass sie nach Wegnahme der entarteten Theile um so intensiver sich entwickelt. Die Kranke war übrigens nie scrophulös oder syphilitisch gewesen.

13) *Hervé's Beobachtung einer durch Atresia vaginae entstandenen, und durch die Operation geheilten Amenorrhoea.* (*La Clinique.* 1829. Nr. 34.) Die Kranke war 30 Jahr alt

*) Das *Kéloide*, zuerst von Alibert beschrieben, ist ein Auswuchs des Haut-Zellgewebes, von blassröthlicher Farbe, hart und elastisch, tief wurzelnd, mit vielen injicirten Blutadern an seiner Oberfläche und gabelförmigen, den Schildkrötenfüssen einigermaassen ähnlichen, gegen die Ränder sich erstreckenden Verlängerungen.

und nie menstruirt. Die äussern Geschlechtstheile waren regelmässig gebildet, die Scheide aber hatte nur eine Länge von 3 Zoll und endigte sich in eine häutige Wand. Zur Zeit der Operation war der Unterleib ungemein geschwollen und Pat. von so fürchterlichen Schmerzen gequält, dass sie sich entleiben wollte. Auf einen Troikarstich durch die Scheidenwand und den Körper der Gebärmutter floss eine klebrige, chokoladenfarbige Materie ab, worauf sich Geschwulst und Schmerzen legten. Man legte hierauf eine silberne Röhre in die Oeffnung, und Pat. ist seitdem wohl und regelmässig menstruirt.

14) *Die Taubstummheit in einzelnen Familien.* (*Antologia, Giornale di Scienze, Letter ed Arti.* (Bd. 33. S. 121.) Nach einem nicht näher angegebenen Jahresberichte der Londoner Taubstummen-Anstalt, zählten 20 Familien mit 159 Kindern, 90 Taubstumme.

15) *Palluy von den Taubstummen-Anstalten in und ausserhalb Frankreich.* (*Revue de Paris.* Bd. VI. S. 36 ff.) Die vom Abbé de L'Epée gegründete und seit 1778 von der Regierung übernommene Pariser Taubstummen-Anstalt enthält 80 im Hause wohnende Zöglinge, von denen 24 auf Kosten der Departements unterhalten werden, und 100 Freischüler von 10 bis 15 Jahren. Der Unterricht ist in jeder Hinsicht sehr zweckmässig organisirt. Seit dem Jahre 1828 ist auf Dr. Itard's Vorschlag eine besondere Klasse für das Sprechen (*articulation*) errichtet worden, die nicht ohne Erfolg zu seyn scheint. Die Anstalt kostet im Ganzen jährlich 120,000 Franken. Die in Bordeaux seit 1786 bestehende Taubstummen-Anstalt enthält 15 bis 20 Kostgänger und 60 Freischüler. Ausserdem bestehen in Frankreich noch in 19 Städten Taubstummen-Anstalten mit etwa 474 Schülern. Es geniessen mithin in Allem in Frankreich etwa 800 Taubstumme eine religiös-sittliche Erziehung. Dagegen beläuft sich die Gesammtzahl der Taubstummen daselbst, nach amtlichen Schätzungen auf mindestens 12000 *), von denen jedoch, wegen zu zartem oder zu weit vorgerücktem Alter, nur 2500 wirklich unterrichtsfähig sind. Es bleiben demnach immer noch 1700 aus Mangel an Freistellen, oder durch die Sorg-

*) Die Zahl der Taubstummen und ihr Verhältniss zur Bevölkerung ist in Frankreich, so wie in andern Ländern, sehr verschieden. Im Ganzen scheint es, als ob in den meisten Fällen die geistig gebildeteren und der Bequemlichkeiten des Lebens in höherem Maasse geniessenden Theile des Landes, auch eine geringere Zahl taubstummer Bewohner besitzen.

losigkeit ihrer Angehörigen, ohne Unterricht. — Unter den übrigen europäischen Staaten zeichnen sich insbesondere Würtemberg und Dänemark durch eine zweckmässige Vorsorge für Taubstumme aus. In sämmtlichen europäischen Staaten, mit Einschluss des nordamerikanischen Staatenvereins und mit Ausnahme Frankreichs, sollen, nach einer freilich sehr unvollständigen Uebersicht, etwa 2164 Taubstumme Unterricht geniessen, dagegen in diesen Staaten, das Verhältniss der Taubstummen zur Bevölkerung in Frankreich (1 : 2625) als Basis angenommen, etwa 60,000 Taubstumme leben würden. Das Verhältniss der unterrichteten zu den überhaupt vorhandenen Taubstummen würde demnach in diesen Ländern wie 1 : 28, in Frankreich aber wie 1 : 15 seyn.

16) *Die Taubstummen-Anstalt in Neuyork.* Sie existirt seit 1818, und erhielt seit 1829 in der Mitte der Stadt ein neues, zweckmässig eingerichtetes, mit Garten und Höfen versehenes Gebäude, das 200 Taubstumme aufnehmen kann. Die in der Anstalt eingeführte Lehrart ist ganz die französische. Bemerkenswerth ist, dass die in den Taubstummen-Anstalten von Neuyork und Philadelphia gebräuchliche Zeichensprache grosse Aehnlichkeit mit der haben soll, welche Major Long auf seinem Zuge nach den felsigten Gebürgen unter den Indianern fand. In Allem bestehen in den vereinigten Staaten von Nordamerika 5 Taubstummen-Anstalten mit etwa 300 Zöglingen.

17) *Zahl der Irren im Staate Neuyork.* (*New-York American.* 6. Jan. 1830.) Nach der letzten am 5. Jan. 1830 abgestatteten Botschaft des Gouverneurs des Staates Neuyork enthielt dieser Staat im Jahre 1825, bei einer Bevölkerung von 1,800,000 Seelen, 819 Irre (ohne 1421 Blödsinnige), also einen Wahnsinnigen auf zweitausend zweihundert Einwohner. 263 derselben waren im Stande für den Unterhalt zu bezahlen, 208 wurden im Gefängnisse oder durch Mildthätigkeit unterhalten, und 348 Irre waren ohne alle Aufsicht und lebten in Dürftigkeit und Mangel. Der Zustand der in Armenhäusern oder in Gefängnissen lebenden ist jedoch wo möglich noch ärger, als der der Uneingesperrten. Die treffliche Irrenanstalt in Neuyork nimmt nur sogenannte Kostgänger auf; für die unentgeltliche Verpflegung und Heilung fehlt es noch immer an einer Staatsanstalt.

18) *Dr. John Ware's Fall von Seekrankheit, der in Wahnsinn ausging.* (*Americ. Journ. of the Medic. Scienc.* Bd. 5. S. 379 ff.) Pat. hatte schon mehrmals an der Seekrankheit gelitten, ohne dass ihm diese gefährlich wurde.

Besonders heftig aber wurde er von derselben auf seiner letzten Ueberfahrt (Frühjahr 1829) von Liverpool nach Charleston befallen, die in Folge stürmischen Wetters 44 Tage dauerte. Man erwartete täglich seinen Tod, doch war er bis 4 Tage vor seiner Ankunft in Charleston vollkommen bei Verstande, und ordnete seine Angelegenheiten mit aller Besinnung an. Am 41. Tage der Fahrt hörte er auf zu brechen, nahm wieder Speise zu sich, verlor aber ganz den Verstand und die Erinnerung dessen, was um ihn her vorgegangen war. In Charleston ward er leiblich gesünder und stärker, ohne dass sich sein Zustand änderte; einer seiner Brüder führte ihn von da zur See, ohne dass er neuerdings seekrank ward, nach Boston. Hier ist sein Befinden im Allgemeinen erträglich, nur kann er, wegen Schwäche der Beine, nicht ohne fremde Beihülfe gehen. Er ist sogar heiter und fröhlich, doch sind seine Haut und Füsse so empfindlich, dass er vom blossen Reiben derselben unerträgliche Nervenzufälle bekommt. Auch kann er wegen Unregelmässigkeit und Unstetigkeit der Bewegungen des Augapfels nicht deutlich sehen. Tritt diess mit Wanken der Füsse ein, so ruft er gewöhnlich: „die See geht hoch!" Das Bemerkenswertheste ist jedoch sein Gemüthszustand. Er hat nehmlich alles Gedächtniss für neuere Ereignisse ganz verloren, erinnert sich aber der Vergangenheit genau, und versetzt irrthümlich Umgebung, Personen und Umstände in jene Zeit. Gelingt es auch, ihn von seinem Irrthume zu überzeugen, so fällt er doch bald nachher wieder in die vorige Täuschung zurück. Arzneien sind nur wenig gegen diesen Zustand versucht worden. Jetzt (Anfangs 1830) scheint das Uebel in völligen Wahnsinn übergehen zu wollen.

19) *Prof. de la Rive d. ält. von den Erfolgen des Genfer Irrenhauses.* (*Biblioth. univers. des Sciens. Genève*, 1830. Bd. I. S. 203.) In dieser kaum mittelmässigen Anstalt, der R. seit 30 Jahren vorsteht, wurden von 1814 bis 1829 aufgenommen 318 Kranke, geheilt entlassen 180; in der Anstalt verblieben 66; es starben 24, und 48 wurden auf's Land gebracht. Von den 66 in der Anstalt Verbliebenen sind mehrere geheilt worden und mehrere gestorben. Im Januar 1830 waren 30 Kranke in der Anstalt, von denen 15 eigentliche Wahnsinnige, 18 aber Blödsinnige waren, und 11 befanden sich auf dem Lande; in Allem 44.

20) *Josef Guislain über die Irrenhäuser der Niederlande.* (*Guislain Traité sur l'Alienation mentale et sur les Hospices des Aliénes. Ouvrage couronné etc. Amsterdam, v. d. Hey.* 1826. 8. 2 Bde. 404 u. 359 S.) Eine

interessante, in ihren Details keines Auszugs fähige Uebersicht der Irrenanstalten des Königreichs der Niederlande, deren Hauptresultate vom Jahre 1809 – 23 in nachstehender Tabelle enthalten sind. Die Organisation dieser Anstalten ist sehr verschieden; im Allgemeinen gehören sie jedoch zu den Bessern.

	Aufgenommen	Geheilt.	Gestorben.	Verhältnissz. der Gestorb.	Aufgen.		Geheilt.		Gestorben.	
					Männ.	Fr.	Männ.	Fr.	Männ.	Fr.
Geel . . .	401.	102.	114.	2/7.	177.	224.	54.	48.	46.	68.
Mastricht .	115.	46.	46.	2/5.	55.	60.	22.	28.	17.	29.
Doornick . .	86.	30.	26.	1/3.	45.	41.	14.	16.	14.	12.
Loewen . .	84.	39.	22.	1/4.	—	—	—	—	—	—
	79.	44.	10.	1/8.	—	—	—	—	—	—
	93.	86.	28.	1/3.	—	—	—	—	—	—
Antwerpen	482.	167.	138.	2/7.	197.	285.	71.	96.	49.	89.
Termonde .	203.	79.	53.	1/4.	—	—	—	—	—	—
Gent . .	292.	94.	58.	1/5.	292.	316.	94.	114.	58.	104.
Velsique .	51.	19.	27.	1/2.	—	—	—	—	—	—
Bei Gent . .	316.	114.	104.	1/3.	—	—	—	—	—	—
Brügge . .	726.	333.	183.	1/4.	—	—	—	—	—	—
Amsterdam .	1072.	474.	445.	3/7.	—	—	233.	243.	203.	233.
	4000.	1577.	1254.		—	—	527.	577.	411.	563.

21) *Der Aufenthalt der Irren in den französischen Gefängnissen.* Im Jahre 1822 gab es, nach einer amtlichen Zählung, 9000 Wahnsinnige in Frankreich, von denen 1500 in 8 ausschliesslich zu Irrenhäusern bestimmten Gebäuden, 1700 in Bicêtre und in der Salpetrière zu Paris, und die übrigen 5800 Geisteskranken entweder in den gewöhnlichen Krankenhäusern oder in den Gefängnissen aufbewahrt wurden. Seitdem hat man, ausser vielen Privat-Krankenanstalten der Art, noch 25 neue Irrenanstalten errichtet, und 7 andere sind im Entstehen. Trotz dieser Einrichtungen werden dennoch die französ. Gefängnisse nie ganz von Irren befreit werden, so lange die dortige Gesetzgebung, bei dem Mangel an Gerichtsärzten, erst einen förmlichen gerichtlichen Prozess verlangt, ehe ein Wahnsinniger für unmündig erklärt und dem zu Folge in ein Irrenhaus aufgenommen werden darf. Vor Abgebung dieser Erklärung werden die Gefährlichern in Gefängnissen aufbewahrt.

B. Wundarzneiliche und Geburtshülfliche. S. 143 – 193.

22) *Duncan über den Biss giftiger Schlangen. (The Lancet.* 1829 – 1830. Bd. I. S. 705 ff.) Duncan, der viele Jahre Wundarzt in Ostindien war, rühmte in der am

13. Februar 1830 gehaltenen Versammlung der Westminsterschen heilkundigen Gesellschaft, im Allgemeinen die Wirksamkeit der Krähenaugen gegen den Biss giftiger Schlangen, z. B. der Hutschlange (*Cobra de capelto*), und gab an, dass sie auch als Prophylacticum benutzt würden, zu welchem Behufe man täglich 2 Jahre etwas von diesen Nüssen esse, und sich dadurch auf längere Zeit schütze. Stets müsse aber dieses Mittel sowohl, als auch flüchtiges Laugensalz, besonders gegen den so schnell tödtlichen Biss der Hutschlange, rasch angewendet werden. Ferner erwähnt er der besondern heilsamen Wirkungen des Schlangensalzes (*Ophioxylon serpentinum*) und einer in Ostindien häufigen Art von Stickratte (*Ichneumon*), in der Landessprache *Monguhs* genannt, die, sobald sie von einer Schlange gebissen wird, schnell zu jener Pflanze eilt, etwas von ihren Blättern frisst, und dann wieder mit der Schlange kämpft, und sie auf diese Weise zuletzt überwindet. Als ein unabänderliches Zeichen eines Stattgefundenen Schlangenbisses sehen die indischen Aerzte ein Knistern in den Muskelfasern, eine Art schnellen Zuckens der Muskeln der betreffenden Stelle (z. B. der Arme) an; was auch D. bei wirklich von Schlangen Gebissenen bestätigt fand. — Ausserdem werden die Krähenaugen in Ostindien auch zur Bereitung der feinern Arten des *Majuin's*, eines von Hindus und Muselmännern häufig gebrauchten betäubenden geschlechtlichen Reitzmittels, mit angewendet.

23) *Deleau über die Anwendung der atmosphärischen Luft in der Diagnose, Prognose und Behandlung der durch chronische Krankheiten des mittlern Ohres erzeugten Taubheit.* (*Journ. de Physiolog. par F. Magendie.* Band 9. S. 311.) Vf. bemüht sich in dieser, keines Auszugs fähigen Abhandlung, den Vorzug der Luft- vor den Wasser-Douchen darzuthun. Zur Applikation der erstern bedient er sich elastischer Sonden. Das vom Vf. angegebene Instrument zur Luftdouche selbst besteht: aus einem Wasserbehälter, aus Leitröhren und einer Druckpumpe. Der Mechanismus desselben ist nicht näher angegeben. Es dient zur Anwendung von Wasser- oder Arzneidouchen; von kalten oder heissen Luft-, Gas-, Rauch- und Dampf-Douchen, und endlich zur Hervorbringung eines leeren Raumes. Dem in der Uebersicht vorstehender Abhandlung aufgeführten diagnostischen und prognostischen Theil derselben, ist nur spärlich durch Aufzählung einiger Krankheiten des Ohres, wo die Luftdouchen entweder nützlich oder schädlich sind, ohne Angabe näherer Indikationen, genügt.

24) *Prof. Valentin Mott's Heilung einer Unbeweglichkeit des Kinnbackens.* (*Americ. Journ. of the Medic. Scienc.* (Bd. 5. S. 102 ff.) Die untere Kinnlade des 21 J. alten Patienten, sass schon seit 10 - 11 Jahren fast unbeweglich an der obern fest, so dass der Kranke, selbst mit der kräftigsten Beihülfe der Hand unter dem Kinne, nicht im Stande war, die Lage des Unterkinnbackens, der jedoch eine geringe Bewegung nach der Seite erlaubte, im geringsten nach unten zu ändern. Er konnte nicht kauen, und genoss die Nahrung durch eine kleine Oeffnung in der rechten Seite des Mundes, die durch eine blosse Unregelmässigkeit der zweispitzigen Zähne entstanden war. An der linken Seite, gerade am Mundwinkel, dem Hundszahne gegenüber, war ein festes und hartes Band fühlbar, das von dieser Stelle längs der Backzähne bis zum Krähenfortsatze ging. Längs dem ganzen Verlaufe dieser Anheftung der Backe an das Zahnfleisch der untern Kinnlade, war keine Spur eines Zahnes vorhanden, indem sich, nach des Kranken Versicherung, von dieser Stelle früher ein grosses Stück der Kinnlade mit den darin sitzenden Zähnen abgelösst hatte. Die krankhafte Anheftung war bereits mehrmals ohne den geringsten Erfolg für den Kiefer durchschnitten worden. V. Mott (in Neuyork) machte zuerst einen Einschnitt vom linken Mundwinkel durch die Wange, bis nahe an den Rand des Krähenfortsatzes, durchschnitt hierauf die innere feste Narbe ganz, und trennte dann die Anheftung ganz vom Ober- u. Unterkiefer, so dass der Beweglichkeit des letztern nichts mehr im Wege stand. Ein Versuch, jetzt den Unterkiefer mittelst eines zwischen beide Kiefer gelegten breiten Bandes herabzuziehen, war vergebens. M. führte daher mit vieler Mühe einen gewöhnlichen Mundspiegel zwischen die Zahnreihen der linken Seite ein, und brachte mittelst desselben durch Drehen der Schraube die Kinnladen unter einem starken Geräusche, das wahrscheinlich durch Zerreissung von Bändern hervorgebracht wurde, glücklich aus einander. Die Wunde der Backe ward mit drei unterbrochenen Nähten geschlossen und darüber Heftpflaster-Streifen gelegt; der Mund durch die Schraube, später aber durch ein weiches Stück Holz offen gehalten, und das Verwachsen der innern Seite der Backe mit der Wange durch dazwischen gelegte Stücke Schwamm verhindert. Nach beendigter Heilung konnte Pat. die Kinnladen wieder willkührlich öffnen und schliessen. — Im October 1829 behandelte M. einen ähnlichen Fall bei einem Kranken aus Louisiana auf dieselbe Weise und mit gleich glücklichem Erfolge.

25) *Prof. Seutin's Heilung von Beinfrass des Oberkiefers durch Glüheisen.* (*Journ. de Medic. de Bruxelles.* 1829 - 30. Bd. 1. S. 641.) Der 38jähr. Pat. litt seit drei Monaten an einer so rasch um sich greifenden Eiterung des Zahnfleisches, insbesondere am linken Oberkiefer, dass 6 Zähne, ohne im geringsten angefressen zu seyn, von selbst ausfielen. Als der Kranke Ende Aprils 1829 ins Brüsseler Krankenhaus aufgenommen wurde, war der linke Oberkiefer fast ganz zerstört, und der noch übrige Theil mit gräulichen Vereiterungen bedeckt, welche höchst übel rochen. Die Anwendung des Glüheisens verursachte nicht den geringsten Schmerz, und es schien dieselbe nebst einem Gurgelwasser von Chlor-Auflösung eine vorübergehende Besserung zu bewirken, dennoch lag am 6. Mai fast der ganze Zahnbogen, die vordere und ein Theil der innern Wand der Higmorschen Höhle entblösst, und die Schläfengrube war brandig. Das nekrotische, aus der ganzen linken Hälfte des Zahnbogens bestehende Knochenstück wurde sogleich weggenommen; der entblösste Theil und der ganze Umfang der Wunde wieder mit dem Glüheisen gebrannt, und Wein und China, nebst äusserlicher Anwendung von Salzsäure verordnet. Von nun an stand die Verschwärung still, unter dem Brandschorf zeigten sich Fleischwärzchen, die Wunde füllte sich nach und nach aus, und Pat. verliess gegen Ende Juni das Hospital anscheinend geheilt. Allein bald darauf entwickelte sich derselbe Zustand unter heftigen, schiessenden Schmerzen im rechten Oberkiefer. Auch hier wurden die losen Knochenstücke entfernt, und das Glüheisen an die Wunde und benachbarten Theile gebracht. Die vorhin genannten Mittel stellten nun Pat. bis Mitte September vollkommen her.

26) *Thom. Robinson's Aussägung einer ungeheuern Knochengeschwulst am Oberkiefer.* (*The Lancet.* 1828 - 29. Bd. I. S. 308.) Diese für unheilbar erklärte Geschwulst von knochig-knorpeliger Masse, deren halber Umfang über zwölf Zoll betrug, drängte die Augenhöhlen-Ränder des Oberkiefers und der Backzähne so stark nach oben, dass das Sehen dadurch gehemmt wurde. Die Nase war nach der linken Seite gedreht, und der harte Gaumen so sehr erweitert, dass er grösstentheils die Zunge an ihren Verrichtungen hinderte. Die Stimme war fast ganz verloren gegangen. Nach hinten zu, wo die Geschwulst über den Unterkiefer herabhing, befand sich eine kleine Fistelöffnung, aus der ein käsigter Stoff abgesondert wurde. R. machte, zur Operation schreitend, einen Einschnitt längs des untern Randes der Augenhöhle, den Sack

dabei vermeidend, und setzte denselben in halbkreisförmiger Richtung bis zur Höhe des zweiten Backzahns fort. Darauf wurde der Fleischlappen vom kranken Knochen getrennt und über den Mund gelegt. Nun durchsägte R. den kranken Knochen in der nämlichen Richtung, in welcher die weichen Theile entfernt waren. Die senkrechte Durchschneidung des krankhaften Knochens und der Kinnbackenhöhle liess die andere höchst krankhaft umgeänderte Hälfte sichtbar werden. Von dieser wurde nun so viel als möglich weggeschnitten, und mit der Hey'schen Säge viele Stücke des krankhaften Knochen rund um die Höhle weggenommen, hierauf der Fleischlappen wieder zurückgeschlagen, und theils durch eine Nath, theils durch Heftpflaster-Streifen vereinigt. Nach acht Wochen war die Kranke, bis auf eine kleine Fistelöffnung aus dem Ohrdrüsen-Gange, die indessen allmählig verschwindet, vollkommen hergestellt.

27) *J. Lizar's Fall von Aussägung des Oberkiefers.* (*The Lancet.* 1829 - 30. Bd. 2. S. 54.) Schon im J. 1826 schlug Lizar vor, den ganzen Oberkiefer wegzunehmen, wenn dessen Höhle an jenen fleischigen Geschwülsten leidet, die, sich selbst überlassen, höchst bösartig, und bei ihrer versuchten Entfernung durch Anbohrung der vordern Wand der Highmore'schen Höhle, so gefährlich werden. Ein paar von L. angestellte Operations-Versuche der Art liefen unglücklich ab; der vorstehende, am 10. Januar 1830 an einer übrigens gesunden 55jähr. Frau ausgeführt, glückte dagegen vollkommen, und dauerte bei allen Schwierigkeiten keine Viertelstunde. Am 5. März konnte die Genesene schon wieder Edinbourgh verlassen. Die Details des Operationsakts, welcher, wie selbst Hr. Dr. Julius bemerkt, sehr verwirrt erzählt ist, eignen sich nicht für den Auszug. Nach L.'s Dafürhalten ist die Hauptgefahr bei dieser Operation beseitigt, wenn die innere Kinnbacken-Schlagader gehörig gesichert ist.

28) *Dr. Anderson's Aussägung des ganzen Unterkiefers.* (*Glasgow Medic. Journal.* Nr. 5.). Schon im Jahre 1823 litt Pat., eine damals 37jährige Frau, an einem Schwamme in der linken Highmor'shöhle, der sich seit 2 Jahren nach langwierigem Zahnweh gebildet hatte. Vrf. zerstörte denselben durch Bloslegung der Vorderwand der Höhle, indem er ihn theils mit dem Finger, theils mit einem Steinschnittsspatel herausholte, und dann die krankhafte Fläche mit dem Glüheisen brannte. Im April 1828 traten neuerdings Zahnschmerzen in der untern Kinnlade ein, worauf ein loser Backzahn ausgezogen wurde, an dessen Stelle sich bald ein Schwamm

zeigte. Im Oktober hatte eine feste schwammige Geschwulst bereits die ganze linke Hälfte des Unterkiefers, von der Kinnspalte bis zum hintern Winkel eingenommen. Alle Backzähne waren angefressen, alle Schneidezähne lose und aus dem Munde floss beständig eine dünne, übelriechende Flüssigkeit, während ein oft wiederkehrender starker Blutfluss häufige Ohnmachten herbeiführte. Das Aussehen der Pat. war cachektisch, die Kräfte sehr gesunken. Am 30n Okt. wurde zur Operation geschritten. Zuerst wurde der rechte Hundszahn und die ersten Backzähne ausgezogen. Der hierauf gemachte erste Einschnitt ging vom Mundwinkel bis zum linken Ohrläppchen und durch den rasch vom Knochen getrennten Kaumuskel, worauf die ganze Fleischmasse der Backe, von der vordern Fläche der Geschwulst, so wie vom Kinne, mit dem Messer losgetrennt und nach unten zu auf den Hals geklappt wurde. Nun ward eine kleine, gerade, an der Spitze abgerundete Säge, dicht hinter dem zweiten rechten Backzahne eingebracht, der Knochen damit halb durchsägt, und darauf mit der von Liston empfohlenen Zange abgeknappt. Eben so ward am Winkel der linken Seite verfahren und der Knochen mit der Geschwulst entfernt. Da sich indessen bei näherer Untersuchung jetzt auch der Rest des rechten Unterkiefers, in einem noch ausgebreiteteren Grade als der linke, krankhaft ergriffen zeigte, so beschloss Verf. dessen gänzliche Ausrottung, und versuchte ihn zuerst von innen her im Gelenke auszuschälen. Da aber Schnelligkeit hierbei nöthig war, so sah sich Verf. gezwungen, die Backe ganz auf gleiche Art wie auf der linken Seite zu durchschneiden. Besondere Schwierigkeit machte die Trennung des Ansatzes des Schläfenmuskels vom Knochenfortsatze; beim Herabdrücken des abgesägten Knochenstückes brach der Kiefer in Folge krankhafter Erweichung dicht unter dem Gelenkfortsatze ab, worauf dann das kleine noch übrige Knochenstück mit einer Zange weggenommen, das Kapselband aber mit einem Scalpell durchschnitten wurde. So war denn nun die ganze untere Kinnlade, bis auf das anderthalb Zoll lange Stück (den einzigen noch übrigen gesunden Theil) des aufsteigenden linken Unterkiefers, nebst Fortsätzen, das die Säge zurückgelassen, hinweggenommen. Der Blutverlust betrug nur ein Pfund und machte nur 2 Unterbindungen nöthig. Die Operirte war höchst erschöpft und wurde wiederholt von, wahrscheinlich durch Krampf der Zunge (in Folge von Zusammenziehung der durchschnittenen Muskeln) bedungenen Erstickungsanfällen bedroht. Am 5n Tage hatte sich die grosse Wunde bis auf eine kleine Stelle ziemlich vereinigt. Am 13n

starb die indessen immer schwächer gewordene Operirte. Bei der Section zeigte sich keine Verbindung zwischen der Mund- und Highmorshöhle, aus welcher der frühere Schwamm herausgeholt worden war. In der rechten Brusthöhle fanden sich 8 Unzen einer wässrigen Ergiessung, und nach unten feste Anheftungen zwischen der Lunge, dem Rippen- und Zwerchfelle.

29) *Dr. J. Randolph's Fall von Aussägung des Unterkiefers.* (*American. Journ. of the Medic. Scienc.* Bd. 5. S. 1. ff.). Die seit 6—8 Jahren bestehende, und nur sehr langsam herangewachsene, vor der Operation aber an Grösse und Gewicht so bedeutende Geschwulst, dass Kauen und Schlucken fast ganz beeinträchtigt wurden, wurde von R. binnen 20 Minuten und unter einem Blutverluste von 6—8 Unzen mittelst Aussägung des Unterkiefers, ohne besondere Zufälle und Handgriffe, so glücklich entfernt, dass der übrigens gesunde, 53 Jahr alte Patient, schon am 7n Tage nach der Operation im Stande war aufzustehen, und 4 Wochen nach derselben ganz wohl in seine Heimath entlassen werden konnte.

30) *Dr. Coyroche Ausziehung einer verschlukten Gabel durch den Bauchschnitt.* Die Gabel war von einer 24 Jahr alten Frau in der Absicht in den Mund gebracht worden, um mittelst ihrer Erbrechen zu erregen, und war so in den Magen gegleitet, wo sie mehrere Monate ohne schädliche Wirkungen blieb, bis sie durch den Bauchschnitt entfernt wurde. Nach 20 Tagen war die Wunde geheilt*).

31) *Dr. Karl Hall's Fall von gerissener Wunde des Mastdarms und der Blase.* (*American. Journ. of the Medic. Sciences.* Bd. 5. S. 249.). Pat., ein Landmann im Staate Vermont, war, im Begriff ein Nest junger Krähen auszunehmen, von einer nicht unbeträchtlichen Höhe herab, und sich im Fall an Baumzweigen festhaltend, mit dem Hintern auf einen trockenen Buchenbusch gefallen, auf den er im eigentlichsten Sinne zu reiten kam, da er gleichzeitig mit den Füssen Boden fasste. In diesem Augenblicke stiess er sich einen abgebrochenen, daumsdicken Ast jenes Busches durch

*) In demselben Berichte: „*Notice des travaux de la Société Royale de Médecine de Bordeaux etc. par Dupuch-Lapointe. Bordeaux* 1818." erzählt Hr. Guerin, dass er bei einem 12jährigen Kinde, durch einen gelben Fleck auf der nicht durchsichtigen Hornhaut, nach seiner Wahrnehmung den häufigen Vorläufer von Kopfübeln, gewarnt, ein wenige Tage später eintretendes Hirnleiden mit völliger Erblindung vorhergesehen habe, welches sich erst am 10n Tage, vermittelst reichlicher, durch Krotonöl hervorgebrachter Ausleerungen, entschied.

den Mastdarm 10 Zoll tief in den Unterleib hinein, und zwar war derselbe erst 2 Zoll im Mastdarme gerade fortgeglitten, dann aber durch diesen schräge durchgedrungen, und hatte hierauf die Wände der Blase durchbohrt, wobei sich letztere durch diese Oeffnung entleerte. Der Verwundete zog sofort das Holzstück vollständig heraus, wurde nach Hause gebracht, litt an den furchtbarsten Schmerzen, und schien, obwohl sonst nirgends Zerreissungen Statt fanden, in einem höchst hoffnungslosen Zustande zu seyn. Dennoch bewirkten die Kräfte der Natur, unterstützt durch Blutentziehungen und wenige andere Mittel, nebst Einlegung eines Katheters in die Harnröhre, um den Abgang des Urins durch die Wunde zu verhindern, binnen kurzer Zeit vollständige Heilung. Vrf. sieht in diesem Falle ein Zeugniss für die Vorzüglichkeit des Mastdarmblasenschnittes.

32) *Professor Lallemand's zu Montpellier Fall von Harnblasen-Naht.* (*Archiv général.* Bd. 20. Mai. 1829. S. 140.). Nach einem vorläufigen Berichte soll Hr. Prof. L. bei einer Blasen-Scheidenfistel mit glücklichem Erfolge eine Harnblasen-Naht gemacht haben. Das operative Verfahren dieses bis jetzt beispiellosen Unternehmens ist nicht angegeben.

33) *Baron Heurteloup's Steinzerreibungen in London, nebst Bemerkungen über dieselben.* (*The Lancet.* 1829—30. Bd. 1. S. 737. und Bd. 2. S. 78.). Während seines Aufenthaltes in London operirte der Baron H. mit dem glänzendsten Erfolge zwei Steinkranke. Der eine, ein englischer Major, 46 Jahr alt, litt gleichzeitig an heftigen Blasenkrämpfen, und einer bedeutenden Vergrösserung der Vorsteherdrüse. Der Stein war zu gross, um mit der Weissischen Zange, deren Arme ¾ Zoll weit auszudehnen sind, gefasst werden zu können. Nach zwei Sitzungen war der Stein zerrieben; nach einigen Tagen wurde noch ein kleines, den vollen Abgang des Urins behinderndes Stückchen Stein entdeckt und zerstört. In den Bemerkungen zu diesem Falle macht H. darauf aufmerksam, dass an weichen, Kalkerde enthaltenden und daher sehr zerbrechlichen Steinen leidende Kranke, selbst wenn die Steine auch klein sind, heftigere Schmerzen empfinden, als an andern Steinen Leidende. Diess rühre daher, dass erstere meist kugelförmig und nicht viel schwerer als die Flüssigkeit sind, in der sie gewöhnlich schwimmen, wesshalb sie leicht bewegbar sind und häufig mit dem Wasserlassen in den Blasenhals getrieben und dann von diesem krampfhaft festgehalten werden. Im Ganzen erklärt sich Hr. H. gegen Weis's Steinzange, und gesteht ihr nur eine sehr bedingte Anwendung zu. —

Der zweite Fall betraf einen 64 Jahre alten Admiral, der ebenfalls schon mehrere Jahre steinkrank war. Die Vorsteherdrüse war auch hier äusserst angeschwollen, die Blase auf der linken Seite durch eine Art hervorragenden Muskelstreif in zwei Hälften getheilt, höchst empfindlich und beim Sondiren, wegen Varicosität, leicht zu Blutflüssen geneigt. Der Stein wie eine kleine Wallnuss gross, war schwer zugänglich, und nur durch den von H. erfundenen geraden Katheter mit gekrümmten Ende auffindbar. Zur Zertrümmerung des sehr schwer fassbaren Steines bediente sich H. der dreiarmigen Zange mit dem aushöhlenden Stäbchen (*Mandrin à virgule*)*); einige Tage später mussten die noch zurückgebliebenen grössern Steinstückchen in Pulver verwandelt werden, um ihren Abgang mittelst des Harns zu erleichtern. Auch dieser Kranke wurde, wie der erstere, vollkommen und zwar ohne Fieber oder Blasenentzündung geheilt. — Im Allgemeinen hat H. bemerkt, dass sich die Kranken, in Fällen von variköser Blase, um so schneller erleichtert fühlen, je mehr Blut nach der Operation ausfliesst. In beiden vorstehenden Fällen, und namentlich im letztern, wo ausser dem Steine selbst, auch jedes einzelne Stückchen desselben später in eine besondere Lage gebracht werden musste, um es bei dem durch die Blase bedingten Hindernissen fassen und zerstören zu können, würde die Operation ohne die Anwendung des von H. erfundenen rechtwinkligen Bettes**), auf das der Kranke gelagert wurde, ganz unmöglich, und ohne diese Vorrichtung, der Druck des Werkzeugs zum Fassen der Steinstückchen auf die Vorsteherdrüse höchst schmerzhaft gewesen seyn.

---

*) Das aushöhlende Stäbchen ist ein vom B. H. erfundenes Werkzeug, um Steine dadurch zu zerstören, dass man sie erst durchbohrt, und dann 10–12 Linien weit aushöhlt. Es hat dasselbe grosse Gewalt über Steine von mässiger Grösse, und übertrifft bedeutend den einfachen Steinbohrer von Leroy und Civiale.

**) Das rechtwinkelige Bette gleicht fast einem gewöhnlichen Operationstische, nur ist es kürzer, und die beiden Beine, auf denen das Kopfende ruht, sind mit Haken befestigt, so dass sie untergeklappt werden können, wodurch der Kopf des Kranken erniedrigt wird, und mithin der Blasengrund jede gewünschte Richtung der Neigung erhält. Durch dieses Bett wird eine Lage des Beckens möglich gemacht, in der Steine, welche bei wagerechter Lage des Kranken hinter dem Blasenhalse liegen würden, weiter zurückgebracht und leichter gefasst werden können. Auch Leroy benutzt dieses Bett. Seine Neigung beträgt 40 Grad; in dem zuletzt erwähnten Falle musste dieselbe jedoch durch ein unter das Becken untergeschobenes dickes Kissen bis auf 50 Grad erhöht werden.

34) *James Syme über Ausschneidung des Kniegelenks* (*The medical and Surgical Journal.* Bd. 33. 1830. S. 235.). Ein Knabe, 8 Jahr alt, ward am 1n December mit einer sehr grossen Anschwellung seines, in einem spitzen Winkel gegen die Lende unbeweglich gebogenen linken Kniees aufgenommen. Durch zwei an der innern Gelenkseite befindliche Oeffnungen gelangte die Sonde zum Knochen. Von einem Falle entstanden, dauerte das Uebel mit zerrüttetem Allgemeinleiden bereits 3 Jahre. Am 7n machte S. zwei von einem Gelenkfortsatze des Schenkelbeins zum andern sich erstreckende, an ihren Endpunkten zusammentreffende, die Kniescheibe zwischen sich fassende Einschnitte, nahm die Integumente sammt der kranken Kniescheibe weg, sägte das Gelenkende des Schenkelbeins ab, und entfernte, mittelst der Knochenzange, das obere Schienbeinende, wobei eine Gelenkschlagader unterbunden wurde. Das Glied wurde, nach gehörig angelegtem Verbande, in möglichster Extension erhalten, und konnte, bei nach vier Wochen bereits erfolgter Heilung der Wunde, schon zum Gehen gebraucht werden. — Nicht so glücklich war die Operation im zweiten Falle bei einem 7 Jahre alten Mädchen mit weisser, bereits seit 18 Monaten andauernder Kniegeschwulst, die schon bedeutende Zerstörungen im Gelenke hervorgerufen hatte. Die Kranke starb an Schwäche, noch ehe die später dringend angezeigte Amputation unternommen werden konnte.

35) *Dr. P. Guillemot über Gebärmutterblutflüsse nach der Entbindung.* (*Archives générales de Médecine.* Bd. 20. Mai 1829. S. 43.). Nachdem der Verf. im Eingange die allgemein bekannten ursächlichen Momente, wodurch Metrorrhagien nach der Entbindung hervorgerufen werden, angegeben, geht er zur Mittheilung mehrerer Beobachtungen von solchen Metrorrhagien über, die sich vorzüglich dadurch auszeichneten, dass sie bei jeder neuen Niederkunft immer wieder mit grösserer Intensität und gefahrdrohenden Umständen auftraten. Sie wurden in der Regel entweder durch Tamponiren, äussere und innere Anwendung der Kälte, oder im dringendsten Falle durch eiskalte Essigeinspritzungen beseitigt. Merkwürdig ist, dass in keinem dieser Fälle der Gebrauch der Zimmttinktur oder der andern bekannten innern Mittel Erwähnung geschieht. Schlüsslich empfiehlt Verf. als Prophylacticum gegen Gebärmutterblutflüsse, die ihren Grund in der, den Contractionen während der Geburt nachfolgenden Erschlaffung des Uterus haben, das Mutterkorn in einem Aufgusse von Scrupel 2 auf Unc. 4 Wasser, Esslöffelweise alle 10 Minu-

ten auch nach der Entbindung fortgesetzt. Als Beleg für die Wirksamkeit desselben unter diesen Umständen führt er mehrere Beobachtungen aus Bellivier's Praxis an. Es gelang damit jedesmal die bei frühern Entbindungen so gefährlichen *Metrorrhagiae post partum* abzuhalten. Da indessen die Wirkungen des Mutterkorns gewöhnlich nur 12—20 Minuten dauern, so muss das Mittel, soll es Hämorrhagien vorbeugen, erst eine halbe Stunde vor dem muthmasslichen Ende der Entbindung, und noch eine ganze Stunde nach derselben, zu wiederholtenmalen gegeben werden. Nur allein der Aderlass kann in manchen Fällen reichlich menstruirter, im Wochenbette zu Mutterblutflüssen geneigter Frauen, diesem Mittel erfolgreich substituirt werden, doch muss er dann während des Kreisens, eine oder 2 Stunden vor dem Austritte des Kindes gemacht werden. Noch sicherer war der Erfolg, wo schon im 5n und 7n Schwangerschaftsmonate Aderlässe vorausgeschickt wurden. — Im Gegensatze mit dieser Behandlung gab Duncan Steward bei einem furchtbaren Mutterblutflusse einer zum 6n Mal entbundenen Frau, das *Laudanum* innerlich mit Reisswasser und Branntwein, und auch noch 3 Stunden lang nach gehobener Blutung, halbstündlich zu 50 Tropfen (!!) neben andern angezeigten Mitteln. Die Kranke blieb aber noch lange schwach und an Oedem der untern Extremitäten leidend.

C. Heilmittelkundige. S. 193 - 195.

36) *Prof. Duncan über den Gebrauch des Madar.* (*The Lancet.* 1829—30. Bd. 2. S. 15.). Nach den vom Prof. Duncan in den klinischen Sälen des Edinburger Krankenhauses angestellten Versuchen, soll die Wirkung des *Madar* in jeder Hinsicht der der *Ipecacuanha* ähnlich seyn.

37) *Jos. Scattergood's Eichenstoff.* (*Journal of the Philadelphia College of Pharmacy.* 1829. Hft. 2.). Verf. will den Eichenstoff (*Quercin*) in der spanischen Eiche (*quercus falcata*) als ein geruch- und geschmackloses, in Naphtha, Weingeist oder Wasser, bei jeder Wärme gleich auflössliches Pflanzensalz gefunden haben, das den Erden zu gleichen scheint, aber keine Verbindungen mit Pflanzensäuren, und unauflössliche mit mineralischen bilde. Eine halbe Unze Rinde gab 70 Gran Salz. Zehn Gran schwefelsauren Eichenstoffes blieben bei Hrn. S., und ein Quentchen bei einem Hunde ohne alle Wirkung. Vierhundert Gran der Rinde der spanischen Eiche enthalten: 40 Gr. Gerbestoff, 26 Gallussäure,

10 öligen und harzigen Stoffes, 6 Extraktivstoff, 70 Eichenstoff und 248 holziger Faser.

D. Vermischte. S. 195 – 200.

38) *Dr. G. Spurzheim über seinen und Gall's Antheil an den Entdeckungen über den Bau des Gehirns.* (Aus: *Phrenology, article of the Foreign Quaterly Review, by Rich. Chenevix. With Notes from. G. Spurzheim. Lond. Treuttel, Würz u. Richter.* 1830. 8. S. 60. ff.). In den Anmerkungen zu vorstehender Abhandlung über die Hirnlehre von Chenevix sucht Hr. Dr. Spurzheim darzuthun, dass er, schon seit dem Jahre 1800 mit Gall bekannt, namentlich seit dem Jahre 1804 die Verfolgung der bis dahin von einem gewissen Herrn Niklas geleiteten Zergliederungen des Hirns übernommen, und auch bei den öffentlichen sowohl, als den Privatdemonstrationen über das Gehirn stets die Zerlegungen desselben gemacht habe, während Gall dieselben den Zuhörern erklärte. Er habe dabei gefunden, dass Gall den Bau und die Funktionen des Gehirns aus einem viel zu sehr mechanischen Gesichtspunkte betrachte, und habe desshalb auch bei seiner Trennung von Gall im Jahre 1813 einen andern Weg eingeschlagen, der ihn nach und nach auf die wichtigsten, von Gall nicht geahndeten Entdeckungen führte. So habe Gall z. B. weder die Regelmässigkeit der Windungen noch die von Dr. Spurzheim aufgefundenen Gränzen der Hirnorgane gekannt. Des Verf's. besondere Berichtigungen der Hirnlehre und dessen neue physiologische Entdeckungen betreffen hauptsächlich die Entdeckung acht neuer Organe und die Zergliederung der besondern Fähigkeiten des Geistes, während Dr. Gall sich meist auf die Vergleichung von Geistesgaben, Charakteren, und gewissen Handlungsweisen mit einzelnen Hirntheilen, beschränkte. Auch des Verf's. philosophische Ansichten über die Hirnlehre sollen nach dessen Versicherung weit von Gall's Ansichten abweichen, und namentlich seyen die sittlichen und religiösen Betrachtungen, welche nach den Grundsätzen der Hirnlehre in Grossbritannien gelehrt werden, zuerst und allein von ihm aufgestellt worden; so wie überhaupt die Vergleichung von Gall's Werken mit des Verf's Schriften über die Hirnlehre, über philosophische Grundsätze, Erziehung, Geistesverwirrung und andere Gegenstände, am besten zeige, wie viel er dazu beigetragen habe, die Hirnlehre zu erweitern, zu verbessern und ihr Studium zu befördern.

N.

Medicinisches Conversationsblatt; in Verbindung mit mehreren Gelehrten herausgegeben von Dr. Hohnbaum in Hildburghausen und Dr. Jahn in Meiningen. II. Jahrg. 1831. Januar bis Juni.

Nr. I. 1) *Blitzfiguren*; vom Hofr. Dr. Schottin in Köstritz. (Mit 2 color. Zeichnungen.) Seite 1–2. Im Sommer 1797 fand Hr. S. bei der Section eines vom Blitz erschlagenen Fuhrmanns, nach Wegnahme der vom Blitz völlig unbeschädigt gebliebenen Integumente und bei kaum merklich versengten Kopfhaaren, in den Kopfknochen (Gegend des rechten Scheitelbeins) höchst bemerkenswerthe Fissuren, die eine überraschende Aehnlichkeit mit einer sogenannten Chladni'schen Klangfigur zeigten. Die Hirnhäute unterhalb derselben hatten durchaus keine bemerkbaren Verletzungen erlitten; dagegen waren die 6te und 7te Rippe rechterseits von den erschütternden Einwirkungen des Wetterschlags zersprungen, und auch hier zeigte sich in den unterhalb gelegenen Theilen keine Spur von Quetschung. Die Calotte jenes Schädels befindet sich gegenwärtig als eine Naturmerkwürdigkeit in dem physiologischen Kabinette der Universität Jena. Ausser vorstehender Blitzfigur hat Verf. noch eine zweite im Malpighi'schen Schleimnetze auf der Oberfläche der Brust eines Mannes, jedoch leider ohne jede weitere Angabe, abbilden lassen.

2) *Bemerkungen über die Entzündung des Rückenmarkes, des Stimmnerven und der Ganglien;* von Dr. Jahn. S. 2–8 dieser und S. 9–16 der folgenden Nummer. (Wird wegen Mangel an Raum später im Zusammenhange mitgetheilt werden.)

Nr. II. — 3) *Rosenrothes Sediment im Urin;* von Dr. Bluff in Geilenkirchen. S. 8. Die rosenrothen Sedimente rühren nach Prout von purpursaurem Ammonium her, sind im Ganzen selten, und zeigen Desorganisationen der Leber an. Sie wurden bisher bei hydropischen und hektischen Personen und Fieberkranken beobachtet. (Nach Berend's bei rheumatischen und katarrhalischen Fiebern.) Vf. sah ein solches Sediment, ohne die geringste Unpässlichkeit, in 2 Schwangerschaften einer Frau, und zwar vom Anfange derselben bis zur Entbindung, worauf es jedesmal wieder verschwand.

Nr. III. — 4) *Ueber die Ende Novembers vor. J. in Göttingen für Geld zu sehen gewesene, mit Cerostrosis behaftete*, ein Seitenstück zu dem sogenannten *Stachelschwein-* oder *Krustenmenschen* aus der Familie Lambert

bildende, Franz Sine Krone aus Wyk by Duurstede; von Dr. A. A. Berthold in Göttingen (S. 17—25 dieser und S. 25—26 der folgenden Nummer). Diese merkwürdige Epidermoidaldegeneration überzieht in verschiedener Dicke von den Schultern und Brüsten abwärts den ganzen Körper (mit Ausnahme des Nabels und des Eingangs in die Geschlechtstheile und in den After) bis zu den äussersten Enden der Zehen und bis zu dem letzten Gliede der Finger. Da wo das Uebel anfängt, ist die Hornproduktion sparsamer und wenig erhaben, so dass man die darunter gelegene Haut ganz deutlich durchscheinen sieht. Von besonderer Stärke ist die Masse um das Ellbogengelenk und in den Händen, besonders aber auf dem Rücken und am Gesäss, am allerstärksten aber an den Füssen, von den Knöcheln an abwärts. Die Dicke dieses hornartigen Ueberzugs, der eine dunkle, vom Hellgrau bis zum Schwarz sich schattirende Farbe hat, variirt nach der Verschiedenheit der genannten Stellen von 1 Zoll bis zu etwa einer Linie. Auf den Armen u. s. w. findet man auch die gewöhnlichen Haare, und haben solche theils die Krusten durchzogen, theils sind sie in den Zwischenräumen zwischen den Krustenspitzen zu erkennen. Die Oberfläche der Kruste selbst ist im Allgemeinen rauh oder vielmehr gekörnt, und bietet 3 Hauptformen dar. Die Kruste besteht nämlich entweder a) aus unregelmässig gruppirten neben einander liegenden, oder einzelnen, concentrisch verlaufende Striche bildenden, eckigen Spitzen von etwa 1 Linie Durchmesser, oder b) aus grössern oder kleinern Knollen, oder ist c) ganz gleich, glatt, mit geringen Furchenvertiefungen und glänzend braunschwarz, etwa wie ein seit längerer Zeit nicht gewichstes, füchsig gewordenes Saffianleder. Nur an den sub a. bezeichneten Stellen oder vielmehr zwischen ihnen vermag man die wirkliche unterliegende Haut zu erkennen, die ein trocknes, fleischartiges Ansehen hat und mit dünnen Epidermisstreifchen, etwa wie mit der feinsten Kleienflechte bedeckt ist. Pat., die jüngste Tochter eines Malers, in Duurstede bei Utrecht geboren, zeichnete sich schon bei der Geburt an den gegenwärtig mit der Hornkruste bedeckten Stellen durch eine dunkle Hautfarbe aus, die beim Abwischen dem Handtuche als ein schmutziger Staub anhing. Nach und nach entwickelte sich die Hornbildung. Vom 14n Tage nach der Geburt bis zum 15n Jahre wurde die Franz von den Professoren Bruland und Wallerbeck zu Utrecht mit den verschiedenartigsten Mitteln, sowohl innerlich als äusserlich fruchtlos behandelt. Als Kind bestand sie die Pocken und Masern, auch ist sie wahrschein-

lich vaccinirt worden, wenigstens versichert sie, dass von ihr aus andere Kinder geimpft worden wären (!). Sie ist seit dem 18n Jahre regelmässig menstruirt, gegenwärtig ganz wohl; hat ein blühendes Aussehen, volles Gesicht, und einen muskulösen Hals, dessen Haut aber gelblich und trocken is. Der Kopf ist haarlos. Appetit, Verdauung und Sinne sind sämmtlich gut. Sie verrichtet mit Geschick feinere weibliche Handarbeiten. Ihre Hautausdünstung ist normal, ja sie schwitzt sogar zuweilen, doch bemerkt man in ihrer Nähe einen widrigen, mancher borkenbildenden Hautkrankheit ähnlichen Geruch. Sie kann ohne Beschwerde sitzen und liegen, und selbst ½ bis 1 Stunde gehen. Im Frühjahr und Sommer steht die Hornkruste in ihrer vollkommensten Ausbildung da, im Herbst und Winter lösen sich dagegen die Borken allmählig und machen einem neuen Nachwuchse Platz, wesshalb sie sich auch im Winter und in der Kälte unwohler als im Sommer fühlt. Die Nägel der Finger und Zehen fallen alle 4 Wochen ab und wachsen dann wieder rasch nach. Eine Ursache des Uebels ist nicht aufzufinden. Ihre Eltern und vier ältere Geschwister sind vollkommen gesund. Ihre Mutter soll, im 4n Monat mit ihr schwanger, bis an die Schultern in's Wasser gefallen seyn, und bis zur erfolgten Rettung sich an einem Baumstamme versehen haben, an den sie sich festgehalten. Von den bekannten Tilesius'schen Stachelschweinmenschen unterscheidet sich dieser Fall dadurch, dass hier durchaus jede erbliche Anlage fehlt und gleich bei der Geburt die dunkle Hautfarbe zugegen war. Nach Tilesius soll der nächste Grund des Uebels in einer abnormen Beschaffenheit der Hautbälge liegen, deren krankhaft abgesonderter Schleim auf der Epidermis zu Kruste erhärte. Nach des Verf's. Ansicht hat in Folge krankhafter Hautthätigkeit eine rasche Produktion der Epidermis mit verhältnissmässig langsamer Verdichtung derselben Statt, wobei, da dieselbe bei einer so raschen Bildung und langsamen Verdichtung nicht abschilfern kann, eine frühere Epidermislage bei der Bildung einer neuen mit dieser in inniger Verbindung bleibt, und indem dieser Prozess so fortgeht, das Ganze allmählig zu einer bleibenden Kruste (Horn) erhärtet und sich ausbildet. Die rasche Bildung der Epidermis wird aber durch eine rasche Bildung des darunter liegenden *Rete Malpighi* bedingt, welches im Moment seiner Bildung auch zugleich in jene Oberhaut sich umbildet, und wodurch eben der innige Zusammenhang der Schichten in der Hornsubstanz zu erklären ist. In Bezug auf die weitere Ausführung dieser Ansicht verweisen wir auf das Original. Der

vom Verf. der Krankheit, zur Unterscheidung von Ichthyosis beigelegte Name: „*Cerostrosis*“ ist von κέρας, Horn, und στρῶσις, Bepflasterung, Besetzung, gebildet. Eine Abbildung der Hornsubstanz verspricht Verf. nächstens in der Isis mitzutheilen.

N.

M i s c e l l e n.

Mond und Witterung. Toaldo berechnete die Wahrscheinlichkeiten der Wetterveränderung nach den Mondphasen und andern Stellungen des Erdgefährten. Mit diesen beschwerlichen Vergleichungen beschäftigte er sich, seinem Tagebuche zufolge, 48 Jahre, und fand endlich den Eintritt atmosphärischer Aenderung in dem Verhältnisse beim Neumonde wie 6 zu 1, beim Vollmonde wie 5 zu 1, beim ersten Viertel wie 2½ zu 1, und eben so auch beim letzten Viertel wie 2⅓ zu 1. (S. Toaldo's gekrönte Preisschrift über die Frage: „Welchen Einfluss hat die Witterung auf das Wachsthum der Pflanzen“). Dieser Behauptung traten Prof. Lambert und Peter Cotte unbedenklich bei. — Nach den neuesten Beobachtungen hat sich aber das Resultat gefunden, dass es unter 100 Malen bei einer vom Monde begünstigten Witterung 57 Mal regnete und 43 Mal kein Regen fiel; unter eben so viel Malen, als der Mond auf heiteres Wetter deutete, war 66 Mal schönes und 34 Mal Regenwetter (Berliner Voss. Zeitung Nr. 175.). Demnach wären wir von der Wahrscheinlichkeit, dass der Mond einen Einfluss auf das Wetter habe, entfernter als zu Toaldo's Zeiten, und scheint sich die Regierung des Mondes, mit einigen Abweichungen seiner Macht, nur über gewisse Länder-Bezirke zu erstrecken. — Bode sagt, dass nach den triftigsten Gründen, vielen angestellten Untersuchungen und aufgesammelten Erfahrungen, der Mond keinen merklichen und regelmässigen Einfluss auf die bestehende Witterung, und deren schnelle oder langsamere Veränderungen habe, so sehr man ihn auch, von Alters her, hierüber in Verdacht hat. Vieljährige meteorologische Beobachtungen haben deutlich gelehrt, dass keine zuverlässige und beständige Uebereinstimmung der Veränderungen im Witterungslaufe, mit den monatlich wiederkehrenden Entfernungen, Stellungen und Lichtabwechselungen des Mondes Statt finden.

Nach Brandes lässt sich mit aller Sicherheit behaupten, dass die wichtigsten Aenderungen des Wetters von ganz an-

dern Ursachen, als vom Monde abhängen, und dass wir zuerst die Hauptursachen, welche tellurischer Art sind, auffinden müssen, ehe es uns viel helfen kann, den untergeordneten Einfluss zu kennen, den etwa der Mond, wofern er einen Einfluss hat, haben mag. Ihm scheint ein Zusammentreffen der Wetteränderung mit Mondwechsel schwerlich für mehr als zufällig. Die Erde nimmt keinen andern Einfluss auf Witterung und Entstehung der 4 Jahreszeiten in unserer Sonnenzone an, als den der Sonne. (*Dietmar.*) *).

Anwendungsform des Chlorkalks. Als eine sehr geeignete medizinische Anwendungsform des Chlorkalks schlägt Payen folgende vor: Chlorkalk von der Stärke, wie er gewöhnlich im Handel vorkommt, wird in sein 8- bis 10faches Gewicht gemeines Wasser eingerührt, in eine zu verpfropfende Flasche gethan und 1 bis 2 Stunden setzen gelassen. Darauf giesst man einen Löffel der überstehenden klaren Fl. auf ein altes Schnupftuch oder ein Stück Linnen von solcher Grösse, dass es ganz davon befeuchtet wird, ohne doch beim Kneten zwischen den Händen Fl. herausdringen zu lassen. Man rollt das so imprägnirte Schnupftuch der Länge nach zusammen, wickelt es in ein Halstuch von dünnem Zeuge (*tissu clair*) und bindet das Ganze um den blossen Hals. — Die feuchte Luft, welche den Körper umgiebt, dringt langsam in das Innere dieses Halstuchs, die Kohlens. der Luft zersetzt continuirlich den Chlorkalk und entwickelt das Chlor daraus in gelinder Temperatur und feuchtem Zustande. Noch nach 12

---

*) In den letzten 20 Jahren fiel nach Hrn. Prof. Schüblers Untersuchungen, der meiste Regen zwischen dem ersten Viertel und Vollmond, der wenigste zwischen dem letzten Viertel und Neumond, was mit den stärkern und mindern Niederschlägen zusammenhängt. Dagegen fällt zur Zeit des Sonnensolstitiums das Maximum der monatlichen Regenmenge auf den Vollmond selbst, das Minimum auf den Neumond. Ferner zeigt sich eine deutliche Zunahme der Regenmenge mit Annäherung des Mondes zur Erdnähe; umgekehrt das Gegentheil; allein die Jahre 1785—88 und 1821—24 zeigten wieder Ausnahmen hiervon, und immer sind der Complicationen so viele, dass man diese Beobachtungen nicht zu einer frühern Voraussagung der Witterung wird benutzen können. In Bezug auf die bekannte 19jährige Periode der Wiederkehr guter Jahre, fand Hr S., dass die guten Jahre ihr Maximum in den Jahren erreichten, in welchen die Lunistitien die stärkste Abweichung erreichten; vielleicht aber nur, weil in diesen Jahren die Gegensätze zwischen der Neigung zu heiterer und trüber Witterung stärker und getrennter von einander hervortreten, und Heiterkeit und Niederschläge bestimmter abwechseln. (Untersuchungen über den Einfluss des Mondes etc. v. Schübler. Leipz. 1830. 18 gl.).

Stunden ist die Entwickelung sehr merklich. Um Einwirkung auf andere zu vermeiden, braucht man diese Behandlung blos auf die Nacht zu beschränken. 50 Gramm. Chlorkalk reichen zu einer 2- bis 3monatlichen Behandlung dieser Art hin. (*Journ. de chim. méd.* 1831. *Avril* p. 235—238.)

Colchicumsaamen gegen Rheumatismus. Von Hrn. Fitch zu Ipswich. J. Goldsmite, zwischen 60—70 Jahre alt, war so heftig von Rh. geplagt, dass er seine eine Seite gar nicht gebrauchen und nur mit grösster Mühe gehen konnte. Ich nahm ihn in Beschlag, dass er Colchicumsaamen für mich sammeln sollte, und vom 7n Juni bis zum 1n August brachte er zu verschiedenen Zeiten fast 500 Pfd. Da ich jedesmal, wenn er kam, bemerkte, dass er besser gehen konnte, und mehr schmerzenfrei schien, so fragte ich nach der Ursache. Seine Antwort war, dass er keine Arznei genommen habe, aber sein Besserbefinden seiner Beschäftigung, *den Saamen aus der Hülle zu machen,* zuschreibe, indem er, seit er dieses thue, sich täglich wohler befinde und im vorigen Jahre bei gleicher Beschäftigung auch dasselbe beobachtet habe.

Das *Pulvis antipyreticus des Prof. Peretti* in Rom ist nichts anders als der Niederschlag, den man erhält, wenn man Carthagena-China mit Wasser auskocht, welchem man eine hinreichende Quantität Salzsäure zugesetzt hat, das Decoct filtrirt und mit Aetzkali niederschlägt. (*Journ. de pharmacie.* Octobr. 1829.

Litterarische Annalen der gesammten Heilkunde.

In Verbindung mit mehren Aerzten herausgegeben von Prof. Dr. J. Fr. C. Hecker. VI. Jahrg. Juli bis December 1830.

Botanik. *Oktoberheft.* Handbuch der medizinisch-pharmaceutischen Botanik. Nach d. natürl. Familien des Gewächsreiches bearbeitet v. den DD. N. v. Esenbeck u. C. H. Ebermaier. I. Th. Düsseld. 1830. (o). — Memoria sul pruno Cocumiglia di Calabria; del Cav. M. Tenore. Napoli 1828. (o) [1]).

Zoologie. *Augustheft.* Orthoptera Berolinensia. Diss. i. entomologica. auct. Rud. Am. Philippi. Berol. 1830. c. II. tab. colorat. (8 Arten v. Locusta und 10 v. Gryllus). (o).

---

1) Gibt Nachricht über *Prunus Cocumilia*, deren Rinde von den Einwohnern gegen Wechselfieber gebraucht wird.

Anatomie. *Augustheft.* Nouveau manuel de l'Anatomiste, comprenant la description succincte de toutes les parties du corps humain et la manière de les préparer; suivie de préceptes sur la confection des pièces de cabinet et sur leur conservation par E. A. Lauth. (Chef d. anat. Arbeiten a. d. med. Fak. zu Strassburg). Paris 1829. Nebst 7 Kpfrt. (*). — *Decemberheft.* Memoire qui a partagé le prix du concours sur la question: donner un appercu rapide des découvertes en anatomie pathologique durant, les trentes dernières années qui viennent de sécouler; determiner l'influence de ces travaux sur les progrés de la connais sance et du traitement de ces maladies; par J. Eugène Dezeimeris. Paris 1830. 4½ Frc. (Ausführl. empfehl. angez.) 2).

Physiologie. *Juliheft.* Lehrbuch der Physiologie des Menschen und der Thiere, von Arn. Adolph. Berthold. I. Theil: Allgemeine Physiologie. II. Theil: Besondere Physiologie. Göttingen 1829. (Empfehlend ausführl. angez.). — Historia opinionum quae de sanguinis circulatione ante Harvaeum viguerunt. D. i. auct. B. N. Pariser. Berol. 1830. (*). — *Augustheft.* Der Mensch auf seinen körperlichen, gemüthlichen und geistigen Entwickelungsstufen geschildert, von Prof. Dr. Joh. Christ. Gottfr. Jörg, Hofrath etc. Leipz. 1829. (*). — *Novemberheft.* De Genesi et usu maculae luteae in retina oculi hum. obviae. A. Fr. A. ab Ammon. Vimariae 1830. 18 gl. (Ausführl. Anzeige). — Das Aufrechterscheinen der Gesichtsobjecte trotz des umgekehrt stehenden Bildes derselben auf der Netzhaut des Auges. V. Dr. Arn. Ad. Berthold. Gött. 1830. (Ausführl. Anzeige).

Semiotik. *Juliheft.* Glossomantia sive de signis a lingua depromendis. Dissert. i. m. auct. H. Fr. Münnich. Berol. 1830. (Vrf. ist nur bei den ältern Quellen stehen geblieben). — De oculi semiotice. D. i. auct. Th. E. Braunschweig. Berol. 1830. (Empfehlungswerth). — *Decemberheft.* Die Harnlehre des Hippokrates in ihrem wahren Werthe behauptet von Dr. Fr. Baehrens in Elberfeld. Das. 1829. 3 ₰ 12 gl. (Rec. hat das in der Vorrede Versprochene nicht gefunden).

Materia medica. *Juliheft.* S. Stratingh, Dr. und Prof. d. techn. Chemie u. s. w. zu Gröningen. Ueber die Bereitung, die Verbindungen und die Anwendung des Chlors in chemischer, medizinischer, ökonomischer u. technischer Hinsicht. Ein Handbuch für Aerzte, Chemiker, Fabrikanten etc. Frei aus dem Holländischen, mit Benutzung des neusten Werkes von Chevallier und mit Anmerk. von Dr. C. H. Kaiser, Prof. d. Chemie am Lyceum zu Landshut. Mit 6 lithogr. Tafeln und einer Reductionstabelle f. Maass und Gewichte. Ilmenau 1829. 1 ₰ 12 gl. (*) 3). — De secali cornuto ejusque vi in corpus hu-

---

2) Als Preis hatte Hr. Dr. Moreau de la Sarthe in s. Testamente seine bedeutende Bibliothek medizinischer Werke bestimmt. — Als charakteristische Symptome der Nervenentzündung bezeichnet Martinet einen drückenden stumpfen, oft auch stechenden Schmerz, ähnlich dem bei der Entzündung aponeurotischer Gebilde und ohne alle Remissionen, Erstarrung des Gliedes. Bei der Section fand er eine merkliche Volumenvergrösserung, selten Erweichung, eher etwas Verdichtung, partielle Röthe und sogar Eiterbildungen zwischen dem Neurilem und dem Zellgewebe.

3) Bei Behandlung inficirter Briefe mit Chlorauflösung werden die Schriftzüge zerstört. Nach Stratingh's und Kaiser's Versuchen, ist zu deren Wiederherstellung die Anwendung flüssiger Hydrothionsäure am zweckmässigsten. — Schwe-

manum salubri et inimica. D. i. auct. C. S. Hase. Berol. 1829. (Vollständig). — De aquae frigidae usu externo in morbis internis. D. i. auct. Lud. Fraenkel. Berol. 1830. (o). — Nonnulla de phosphori vi et usu medico interno D. i. auct. C. de Destinon. Berol. 1830. (Belobend angez.). — De nonnullorum medicaminum aliegiuorum surrogatis indigenis. D. i. auct. Arn. David. Berol. 1830. (o). — *Septemberheft.* De aquis Beringensibus. Diss. i. auct. C. A. F. Ziegler. Berol. 1830. (o). — De Kali sulphurati in organismum animalem efficacia exper. illustrata. Diss. i. a. Ph. P. Martin. Ber. 1830. [4]). — *Oktoberheft.* Considérations générales sur l'utilité des bains de mer, dans le traitement des difformités du tronc et des membres; par Ch. L. Mourqué Dr. et inspecteur des bains de mer Caroline à Dieppe. Paris 1828. 81 S. (*) [5]). — Ueber die russischen Schwitzbäder, v.

---

felwasserstoffgas wirkt am sichersten gegen die Folgen von Einathmung der Chlordämpfe, doch ist oft noch nöthig, um Pneumonie und Bluthusten zu vermeiden, allgemeine Blutentleerungen anzuordnen, und gegen den constanten trocknen Reitzhusten *Extr. hyosc.*, Blausäure oder Opium in schleimigen Vehikeln zu reichen. — Wanzen werden aus Stuben, Wänden und Fussböden, durch Besprengung mit Chlorflüssigkeit ganz vertrieben. — Wichtig sind zwei gehörig constatirte Erfahrungen über die Chlorsäure als Heilmittel gegen ausgebildeten Wasserkrebs, von Dr. van Dom zu Ackmar und Dr. Tellegen zu Gröningen.

4) Die Versuche wurden an Pferden gemacht. Aus einigen ging mit vieler Wahrscheinlichkeit hervor, dass das *Kali sulphurat.* den Pferden in reichlichen Dosen beigebracht, die Menge des Faserstoffs im Blute bedeutender verringere als das Calomel, und daher noch in einem höheren Grade die Plasticität desselben zu vernichten im Stande sey; eine Thatsache, welche für die Anwendung der Schwefelleber im Croup sehr wichtig ist. Einem andern Pferde wurde eine Auflösung derselben in die Iugularvene zu wiederholtenmalen eingespritzt, wornach der Puls und das Athmen sogleich sehr beschleunigt wurden, indess zu ihrer Norm zurückkehrten, nachdem einige Zeit hindurch die ausgeathmete Luft eine starke Beimischung von hydrothions. Gase verrathen hatte. In den getödteten Thieren zeigte sich keine Anomalie.

5) Der richtige Gebrauch des Seebades verbessert die scrophulöse und rhachitische Constitution, wodurch die Neigung und Entwickelung von Bildungsfehlern gehoben und verhütet wird. Sind solche Fehler des Rückgraths und der untern Extremitäten wirklich schon im Beginnen, so wird der zeitige Gebrauch des Seebades ihr Fortschreiten verhindern und sie heben. Kann dasselbe die bereits veralteten Verkrümmungen ohne Beihülfe mechanischer Hülfsmittel nicht mehr heilen, so begünstigt es doch die Wirkung derselben, indem es die Energie und Thätigkeit der Muskelkräfte erhöhet und vermehrt, wodurch die verbogenen Theile um so leichter zu ihrer natürlichen Lage zurückgebracht werden. Manche Bildungsfehler können, wenn sie auch schon einige Zeit gedauert, und die Form, die Festigkeit und den Umfang der Knochen verändert haben, dergleichen z. B. der Winddorn, und die weissen scrophulösen und rhachitischen Gliedergeschwülste sind, doch noch gehoben werden. Kein Mittel kann eine solche Kur so bestätigen und befestigen, und die Rückkehr des Uebels verhüten, als das Seebad. Auf allen Fall stärkt es unter und bei solchen Umständen die Con-

J. v. Vering. 2te Aufl. (Ueberflüssig). — De mercurio dulci novaque eum adhibendi methodo. D. i. a. C. Exner[6]). — *Oktoberheft.* J. Radius: De Pyrola et Chymophila. Spec. II. Dissert. etc. Lips. 1829. (Empfehlend angez.) [7]).

Formulare. *Oktoberheft.* Receptirtaschenbuch für das Gebiet der Kinderkrankheiten. Von Dr. K. Wenzel. I. Th. Erlangen 1829. (†).

Pathologie und Therapie. *Juliheft.* Einige Bemerkungen über Therapeutik des Wechselfiebers; Inauguralabhandlung von Dr. J. Th. Dompierre. Würzb. u. Bamberg 1829. [8]). — De morbis salutiferis aphorismi. Diss. auct. M. J. Strehler. Wirc. 1830. (Fleissig bearb.). — De varia debilitatis origine. Diss. inaug. auct. Jac. Jos. Koehler. Berolin. 1829. (o). — De Typho maliode. Diss. i. auct. J. Krieg. Berol. 1830. (o). — De Calvitie quaedam, praecipue de praematura. Diss. i. auct. Car. Hons. Berol. 1830. (Gut ausgearbeitet; schliesst sich der Diss. v. Bendix an). — *Augustheft.* Medizinisch-litterarische Geschichte des Weichselzopfes. Ein Versuch von Dr. M. F. R. v. Ogonczyk Zakrzewki. Wien 1830. (Ausführl. Anzeige). — Alexis Bompard's Betrachtungen über einige Krankheiten des Gehirns und s. Anhänge, über ihre Behandlung und besonders über die Gefahren der Anwendung des Eises. Nach der 2ten Ausgabe aus d. Franz. v. Dr. Herrm. Vezin in Osnabrück. Das. 1830. (o) — Betrachtungen über das Wesen und die Behandlung der Lungenschwindsucht, v. Dr. Alex. G. Gruber. Petersb. 1829. [9]). — Dr. H. M. J. Desruelles, über die Behandlung ohne Quecksilber bei venerischen und solchen Krankheiten, welche vom Missbrauche des Merkurs entstehen. Uebersetzt v. Dr. G. B. Günther. Hamb. 1829. 18 gl [10]). —

---

stitution und behauptet einen grossen Vorzug vor andern kalten Bädern von gemeinem Wasser und jedem andern Mittel. Die restaurirenden und stärkenden Eigenschaften des Seebades im offenem Meere haben die grossen Vorzüge vor allen übrigen innerlichen Arzneien, dass sie die Verdauungswege gar nicht in Anspruch nehmen.

6) Modification der Weinhold'schen Methode. Bei schmaler Diät und gehöriger Stubenwärme wird die Dosis des Mittels täglich um 1 Gran erhöht, so dass die von 25 Gran erreicht wird. Dazu 4 Fälle.

7) Das *Spec. prim.* enthält die Naturgeschichte der Pflanze.

8) Die Beobachtungen sind von dem im Baierischen Rheinkreise endemischen Wechselfieber entnommen. Dort zeigen sich im Vorfrühlinge und Spätherbste starke Nebelbildung mit Entwickelung von vieler negativer Elektricität in der Luft, in welchem Verhältnisse Verf. die reichhaltigste Quelle für die Genesis des dort heimischen Wechselfiebers zu suchen geneigt ist.

9) Verf. empfiehlt zur Aufhebung der Tuberkelbildung oder mindestens zur Minderung des Reitzzustandes den mehrwöchentlichen Aufenthalt in einem Zimmer, das mit Wasserdämpfen denen eine geringe Menge Schwefelwasserstoffgass beigemengt ist, erfüllt ist. Die Temperatur des Zimmers darf nicht über 18—19° R., und sobald Geschwürhöhlen vorhanden sind, nicht über 17° R. betragen.

10) Rec. (Mansfeld) ist der Meinung, dass die allgemeine Einführung der Behandlung der Syphilis ohne Merkur früher oder später zu schrecklicher Reue führen dürfte, dass dagegen ein vorsichtiger Gebrauch jenes Metalls gegen die Lustseuche immerdar heilsam bleiben werde. Er fügt eine geschichtliche Bemerkung das

Ueber die Verhütung des Ausbruchs der Wuth bei von wirkl. tollen Hunden Gebissenen, und über die zuweilen bewirkte Heilung der Wuth, v. M... a Breslau 1830. (o)[11]). — *Septemberheft*. Dance und Arnott, über Venenentzündung und deren Folgen. Zwei Abhandl. aus d. Franz. und Engl. übersetzt und mit einer Zugabe versehen v. Dr. G. Himly, Assistenzwundarzt d. K. H. Artill. Reg. Jena 1830. 20 gl. (Ausführl. empfehlende Anzeige). — Commentatio de morbis intestini coeci et de dignitate hujus visceris pathologica in dijudicanda passione colica et iliaca, auctore Lud. H. Unger. Lips. 1828. (*). — J. P. Frank: Behandl. d. Krankheiten des Menschen. Aus dem Lateinischen, von Dr. J. F. Sobernheim; mit Vorwort v. Staatsr. Dr. C. W. Hufeland. I—IV. Theil. Berlin 1830. (Empfehlend angezeigt). — De Gastritide chronica Diss. inaug. a. A. G. Jaenike. Ber. 1830. (Empfehlend angezeigt). — De anginae membranac. origine et antiquitate. Diss. i. a. E. Fischer. Ber. 1830. (*)[12]). — De morbo, quem Radesyge nominant. D. i. auct. J. Belart[13]). — *Novemberheft*. Der Tripper in allen seinen Formen, und in allen seinen Folgen. Von Dr. Eisenmann. 2 Bände. Erlangen 1830. 2 ₰ 12 gl. (*). — P. Ch. A. Louis anatomische, pathologische und therapeutische Untersuchungen über die, unter den Benennungen der Gastro-Enteritis, des fauligen, adynamischen, ataktischen, typhösen Fiebers bekannte Krankheit, mit den gewöhnlichen akuten Krankheiten verglichen. Aus dem Franz. mit Anmerkungen von Dr. Fr. A. Balling. I. Band. Würzb. 1830. 1 ₰ 16 gl[14]). — Denkwürdigkeiten aus der ärztlichen Praxis. Vom Oberhofrathe Dr. J. H. Kopp. I. Bd. Frankf. a. M. 1830. 2 ₰ (*)[15]). —

Alter der Syph. betreffend, aus talmudischen Werken entnommen bei, und glaubt, dass in solchen für die antiquarische Arzneikunde manches Wichtige enthalten sey.

11) Locher's Abhandlung über die Vorbauungskur der Wasserscheu hat die in England so durchaus gefährliche Behandlung der Bissstellen mit Höllenstein verdächtig gemacht; auch kommt man überall mehr von dem Gebrauche des Glüheisens und aller schorfmachenden Aetzmittel mehr und mehr zurück. — Die augenblickliche Reinigung der vergifteten Wunde durch Schröpfen, und die nachherige, lange genug fortgesetzte Eiterung (die die Reproduktion des Contagiums verhindert) ist das Wesentlichste der Vorbauungskur.

12) Nach Vrf. kommt bei den Alten keine Spur von Erwähnung des Croups vor. Die von einigen (Lichtenstädt u. a.) angeführten Hippokrat. und Galen. Stellen beziehen sich auf ganz andere Krankheiten. Baillou erwähnte sie als eine noch unbekannte, epidemische Krankheit zuerst und unzweifelhaft im J. 1576.

13) Interessante Vergleichung dieser Krankheit mit Lepra, Scorbut und Syphilis.

14) Die Recension betrifft hauptsächlich die Bemerk. des Uebersetzers, und sodann lobt Rec. (J. D. W. Sachs), dass Louis überall die Punkte hervorhebt, welche die Idee von der entzündlichen Natur des Darmleidens vernichten. Ausserdem macht Rec. auf mehrere bei Annahme einer Entzündung im Darmkanale zu beachtende wichtige Punkte aufmerksam.

15) Der Band enthält 25 Abschnitte. 1) *Asthma thymicum*. — 2) *Physconia scirrhoidea*. — 3) Croup. Empfehlung des Kupfervitriols. — 4) Schwindel. Grosse Wirksamkeit der *Nux vomica* hierbei. — 5) Jodine. Warnung vor dem innern

Decemberheft Blattern, Varioloiden, Kuhpocken, und ihr Verhältniss zueinander, v. Prof. Dr. L. J. M. Robert zu Marseille. Aus dem Franz. mit Zusätzen v. Dr. Ed. W. Güntz. Leipz. 1830. (Ausführl. Anzeige). — Historia morbi et descriptio sectionis cadaveris Dr. Ern.

Gebrauche dieses tückischen Mittels. — 6) Keuchhusten. Lob der *Asa foetida*, nicht zu Anfange sondern nach vollendeter Ausbildung dieser Krankheit (*As. foet.* Drach. ½—1½. *Mucilag. G. ar.* Unc. 2. *Syr. Alth.* Unc. 1.; *S.* zweistündlich 1 Kaffeelöffel). — 7) Fall von *Sphacelus senilis*. — 8) Leukorrhöe. Vrf. rühmt bei nicht venerischen weissem Fluss, so wie bei blosser Erschlaffung der Scheide folgendes Verfahren als vorzüglich wirksam: Ein Stück Waschschwamm, das aufgeweicht die ganze Scheide ausfüllt, wird mit einer Ratanhia-Abkochung (12 Unzen, nebst ½ Unze *Extr. Ratanh. Tinct. Catechu* und *Kino ana* 1½ Dr:) getränkt, vor Schlafengehen eingebracht und bleibt die Nacht über liegen. Diess wird alle Abende wiederholt, bis die Beschwerde gehoben ist. — 9) *China* und *Chinin*. — 10) Kupfer-Salmiak. Lob dieses Mittels in Krankheiten von gestörter Assimilation, Angabe zweckmässiger Gebrauchweise und Bemerkung, dass das Kupfer als Aphrodisiacum wirkt. — 11) Klystiere mit kaltem Wasser. Empfehlung ders. in chronischen Krankheiten mit Hartleibigkeit, zur Vermeidung der Abführmittel. — 12) Weibliche Unfruchtbarkeit. Lob der *Sabina* zur Beseitigung eines torpiden Zustandes des Genitalsystems, der die Empfängniss unmöglich macht, mit Angabe ihrer Gebrauchsweise. — 13) Fall von Milchversetzung. — 14) Hitzige Wassersucht der Gehirnhöhlen; ausführliche Untersuchung. — 15) Fall von Bluthusten und Lungenentzündung bei einer Schwangern. — 16) Scrofeln. — 17) Fall von Scirrhus und *carcinoma pancreatis*. — 18) Leiden des Uterus. Vorzüglich Erschlaffung des Uterus mit Vergrösserung nach Wochenbetten, oder auch ohne vorhergegangene Geburten. — 19) Kohlensaures Eisen. Vrf. zieht es allen übrigen Eisenpräparaten vor, und dehnt seine Anwendbarkeit ausser Gesichtsschmerz auch auf passive Mutterblutflüsse, andere Uterinkrankheiten mit Atonie, passive Blutflüsse aus dem Mastdarm und cachekt. Uebel verschiedener Art aus. — 20) Brustentzündungen. — 21) Krankheiten vom Gebrauche geistiger Getränke. — 22) Einfluss der Witterung auf die Gesundheit und Krankheit der Menschen. Niedriger Barometerstand und feuchte Witterung, d. h. ohne üble Ausdünstungen, wirken bei weitem weniger schädlich auf die allgemeine Gesundheit ein, als Trockenheit der Atmosphäre und hoher Barometerstand; mithin bringen die guten Weinjahre in der Regel die meisten, die schlechten dagegen die wenigsten Krankheiten hervor. Bedeckung der Erde mit Schnee scheint einen günstigeren Einfluss auf das Befinden der Menschen zu äussern, als trockner Frost ohne Schnee. — 23) Zur Biostatik. In gewöhnlichen Jahren werden gerade zu der Zeit die Menschen am häufigsten geboren, wenn der grösste Abgang derselben durch den Tod eintritt. Diess sind im nördlichen Deutschland die Monate März und April. Im Juni dagegen, einem für die Gesundheit so sehr zuträglichen Monate, werden die wenigsten geboren. — 24) Einbalsimirung eines Leichnams. — 25) Varietäten. a) Mohnsaft vermehrt nicht die Hart-

de Grossi, a Cons. med. sup. R. Bav. Profess. etc. Monachii 1830. (Ausführl. Anz.) 16).

Psychische Heilkunde. *Oktoberheft.* De morb. psychicor. curat. generaliora quaedam. D. i. a. Ferd. A. Meyer. Ber. 1830. (Beifällig angez.).

Geburtshülfe. *Juliheft.* Die Wendung auf den Kopf. Diss. inaug. v. H. Jungclaus. Würzb. 1829. (Ziemlich vollständig). — Die Untersuchung des Weibes während der Schwangerschaft und Geburt. Inauguralabhandl. v. Dr. C. F. Upmann. Würzb. 1830. (Belobend angezeigt). — Descriptio novae forcipis obstetriciae. D. i. auct. B. G. Heinrich. c. tab. Berol. 1830. (Beschreibung v. d. H. Pr. Busch Zange). — *Oktoberheft.* Der Kaiserschnitt an Todten. Eine gekrönte Preisabhandlung von Dr. L. F. Reinhardt. Nebst Vorrede v. Prof. L. C. Riecke zu Tübingen. Das. 1829. 12 *gl.* (*).

Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten. *Septemberheft.* Observat. quaed. in uteri morbos organicos. Diss. inaug. pathol. auct. F. Moritz. Berlin 1830. (o). — *Oktoberheft.* De scirrho et carcinom. uteri. Diss. a. C. Coblenz. (Mit guten literarischen Nachweisungen). — De Rheumatismo infantum. Diss. i. a. G. Diesterweg. Ber. 1830. 17). — De angin. membr. s. Pathol.

Chirurgie. *Juliheft.* Klinische Chirurgie, von Prof. Dr. Ph. Wilhelm zu München. I. Bd. mit 4 in Stein gestochenen Tafeln.

---

leibigkeit an habitueller Verstopfung leidender Personen. b) Flechten, Wirksamkeit des anhaltend und in steigender Gabe gebrauchten *Aethiops mineralis* und des *Liquor calcariae oxymuriaticae* äusserlich. — c) Wassertrinken gegen Hartleibigkeit. — d) Scrophulöse Lichtscheu soll dem *Extr. Conii maculati* weichen. — e) Verstopfung. Wenn dieselbe aus Erweiterung und Erschlaffung des Mastdarms erfolgt war, so hat der Verf. mit Nutzen Alaun mit Schwefelmilch und Zucker, Ratanhiaklystiere, und bei Kindern Eichelkaffee angewandt. — f) Wirkung starker Gerüche auf zarte Kinder. Ein Kind wurde von dem Geruche des Sabinaöls getödtet und ein anderes erkrankte durch den Geruch des Sassafrasöl. — g) Die ungünstigste Stelle, Blasenpflaster zu legen, besonders bei alten Leuten ist in dieser Beziehung zwischen den Schulterblättern. Leicht enstehen Furunkeln und Karbunkeln. — h) Kolik und ähnliche Unterleibsbeschwerden bei einer alten Person, rührte, wie die Section zeigte, von einer *Exostosis vertebrarum abdominis* her.

16) Mit tiefem Schmerze liesst man die Relation über die Krankheit und den Tod dieses Mannes. Er erkrankte (25n Decbr.) offenbar an *Pleuritis rheumatica*; nicht wie Dr. Fuchs wollte, an Pneumonie. Am 26n waren ihm (in 3 V. S.) 42 Unz.; am 27n (ausser 8 Blutegeln) in 3 V. S. wieder 25 Unzen Blut, am 30n, seinem Todestage, obwohl jetzt der Kranke betheuerte, dass er einen grössern Verlust von Blut als 3—4 Unzen ohne tödtlichen Ausgang nicht ertragen werde, noch 12 Unzen entzogen worden. Hr. Dr. F. glaubte noch einen neuen Aderlass (!) nöthig zu haben, allein der Kranke hatte kein Blut mehr und der Tod erlösste ihn von diesem Blutbade. (*Nil nocere!* Ref.)

17) Naturgetreue Beschreibung des acut. Rh. kleiner Kinder, der besonders die Hände und Füsse derselben zu befallen pflegt, mit 3 Krankheitsfällen.

München 1830. 451 S. (Ausführl. angezeigt) 18). — Nonnulla de cereolorum in curanda urethrae strictura usitatissimorum origine et usu.

---

18) Vrf. bringt folgende Gegenstände zur Sprache: die Behandlung der Syphilis ohne Quecksilber, die Krätze (diese beiden Aufsätze bilden die Lichtseite des Werks), den Bruchschnitt, den Steinschnitt und die Steinzermalmung. — Die Resultate des Vrf's. in Bezug auf die nicht mercurielle Behandlung der Syphilis sind denen des Dr. Fricke gleich. —

Ein wichtiger Beitrag für die Therapie ist die Behandlung der Krätze, bei welcher der gewöhnliche empirische Schwefelweg verlassen worden ist. Die Behandlung des Vrf's., die die Vortheile hat, dass sie sehr kurze Zeit, im Durchschnitt 8—9 Tage, dauert, dass mit ihr grosse Reinlichkeit verbunden ist, und dass sie sich durch Wohlfeilheit auszeichnet, ist auf dem Grundsatze basirt: „Die Krankheit durch (schnelle) Hindurchführung durch die ihrem Verlaufe angewiesenen Zeiträume zu heilen.“ Dieses geschieht nun dadurch, dass der Vrf. die Kur mit einem Reinigungsbade beginnt, dann das *Stadium eruptionis* der Krätze in das der Blüthe zu erheben sucht, und zwar durch Anwendung einer Aetzlauge, welche den Tag über 8 mal in den Körper eingerieben wird, so dass der Kranke täglich ein Pfund Aetzlauge anwendet. Nach einem 48stündigen Gebrauche dieses Waschmittels, denn selten ist der Gebrauch dieses Mittels 3 Tage nöthig, ist das Stadium der Eruption gebildet, und das der Blüthe oder der Acme beginnt, worauf sich dann das beginnende Stadium der Abtrocknung dadurch zeigt, dass keine neuen Krätzbläschen oder Krätzpusteln mehr zum Vorschein kommen, und dass der Ausschlag ein mehr trocknes Aussehen annimmt. Sobald sich dieses Stadium einstellt, ist der fortgesetzte Gebrauch der reitzenden Waschungen jederzeit nachtheilig, indem die Krätze, in Folge des fortgesetzten Hautreitzes entweder auf der Haut stehen bleibt, oder sich in Geschwürformen mit über die Oberfläche des Körpers ausgedehnten grossen Schorfen umändert, welche dann die Form der Krätze ungemein verschlimmern und den Erfolg der Heilung in die Länge ziehen. Hier ist es vortheilhaft, eine Krätzsalbe anzuwenden und so zu benutzen, dass schnell dem vollendeten Zeitraume der Abtrocknung, der Zeitraum der Abschuppung in der Art folgt, das ganze Stücke der vertrockneten Oberhaut, namentlich zuerst in der Gegend der Biegung des Ellbogens u. s. w. sich abblättern, und die Kranken, verlassen von allen sichtbaren und fühlbaren Zufällen der Krätze, geheilt erscheinen. Der Vrf. benutzt hierzu ein Seifenliniment aus $1\frac{1}{2}$ Unze Hausseife mit einer hinlänglichen Menge heissen Wassers, wovon Früh und Abends die Hälfte über den ganzen Körper, aber ohne Kratzen oder Einreiben, gestrichen wird; denn es kommt in diesem Zeitraume mehr darauf an, den Abschuppungsprozess zu beschleunigen, als durch sogenannte spezifische Mittel, vorzüglich durch Schwefeleinreibungen, den Heilungsprozess herbeizuführen. Lässt sich der Desquamationsprozess am ganzen Körper erkennen, so vollendet der Gebrauch eines oder mehrer Bäder die Heilung; der einmalige oder öftere Gebrauch von Laxirmitteln während und am Schlusse der Kur ist sehr zu empfehlen. Die Reconvalescenz erfordert grosse Reinlichkeit und eine längere Zeit hindurch fortgesetzte Hautcultur.

D. i. historico-chirurg. auct. Mos. J. Jacoby. Berol. 1829. (Beifallswerth). — Helcographiae specimen. D. i. auct. C. G. Mehliss. Berol. 1830. (o). — *Septemberheft.* Neue praktische Erfahrungen über den Milzbrandcarbunkel. Von Joh. Fr. Hoffmann, Oberwundarzt in Bernburg. Stuttg. 1830. (*). — Prophylact. Heilverfahren bei Verletzungen vom tollen Hunde, und Behandlung der eingetretenen Wuthkrankheit, vom Med. R. Dr. Joh. Wenz. Hanke. Breslau 1830. (Enthält nichts Neues, aber viele Paradoxa). — Casus singular. fungi medullaris. Diss. i. a. G. B. Hopff. Berol. 1830. c. tab. lithogr. (Ein merkw. Fall). — *Oktoberheft.* Handbuch der Akiurgie. Z. Gebrauche bei Vorlesungen und z. Selbstunterrichte bearbeitet von Dr. Ernst Blasius in Halle. I. Bd. Das. 1830. (Empfehlend mit einigen Bemerkungen ausführl. angez.) 19). — Mémoires sur le traitement des anus artificiels, des plaies des intestins et des plaies pénétrantes de poitrine. Par J. F. Reybard. Paris und Londr. 1827. (*). — Anleitung zu einer zweckmässigen Manualhülfe bei eingeklemmten Leisten- und Schenkelbrüchen, auf herniologische Untersuchungen und Beobacht. gegründet, vom k. pr. Staabsarzte Dr. H. S. Sinogowitz. Danzig 1830. (*). — Die Ortomorphie in Beziehung auf den menschlichen Körper, oder anatomisch-pathologische Betrachtungen über die Ursachen, Vorbauungs- und Heilungsmittel der Hauptdeformitäten, und die wahren Grundsätze der orthopäd. Behandlung, v. Prof. Dr. J. Delpech. (Auch unter dem Titel: chirurgische Handbibliothek, 12r Bd.). Weimar 1830. 3 ₰ 6 gl. (*). — Car. Henr. Dzondi: Ergo polypi nequaquam extrahendi. Ein im Decbr. 1828 zu Halle erschien. Programm (o). (Rec. hat nicht gleiche Ansichten mit dem Vrf.). — C. H. Dzondi: De faciliori et tutiori lithotomiae instituendae calculique extrahendi methodo. c. tabula lapidi inscripta. Ein im Juli 1829 zu Halle erschien. Programm 20). — Ueber den Popularverband, oder Anleitung, wie bei den verschiedensten Verletzungen am menschlichen Körper ein zweckmässiger Verband sehr schnell könne bereitet und angelegt werden, und das Cauterisiren mit dem Hammer; v. Dr. Matth. Major. A. d. Franz. übers. v. Dr. Finsler. Zürich 1829. 56 S. (Gedrängter Auszug). — De curandis intestinorum vulneribus. Accedunt quaedam de plagis ventriculi atque abdominis. Diss. i. auct. H. L. Weber. Berol. 1830. c. II. tab. lith. (*). — Quaedam de morbis parotidis. Accedit cancri parotidis historia. D. i. a. G. J. Lützenkirchen. Berol. 1830. Acc. tab. lith. (o). — *Decemberheft.* Kurze Abhandlung der Operativ-Chirurgie, worin die Hauptoperationen, wie sie von den berühmtesten Chirurgen in England u. Frankreich gemacht werden, so wie auch die von Lisfranc in Paris vorgeschlagenen neuen Operationsmethoden beschrieben sind, v. C. Averill, Chir. zu Cheltenham. Aus d. Engl. mit Zusätzen aus d. neuern engl. und franz. Schriften. IIte gänzlich umgearbeitete, mit einer allgemeinen Operationslehre vermehrte Auflage. Mit 1 Kpfrt. Weimar 1829. 2 ₰ 6 gl. A. u. d. T.: Allgemeine und besondere Operationslehre, oder kurze Darstellung der meisten blutigen und unblutigen Operationen im Gebiete der Chirurgie. (*). — Chirurgische Erfahrungen, besonders

19) Verf. liefert hier nicht bloss ein praktisch-brauchbares Werk, wie das von Zang und Grossheim, sondern zugleich eine historische Arbeit.

20) Rec. bezweifelt die Brauchbarkeit des angegebenen Mannövers mit der Scheibe bei grossen Steinen. (S. Repert. IV. Jahrgang. Novbr. S. 21.).

über die Wiederherstellung zerstörter Theile des menschl. Körpers nach neuen Methoden. V. Dr. J. F. Dieffenbach, dirigirendem Wundarzte des Charité-Krankenhauses zu Berlin. II. Abtheilung. Mit 2 lithogr. Abbild. Berlin 1830. (*) [21]).

Augen- und Gehörkrankheiten. Stammeln, Stottern. *Septemberheft.* Das Stammeln und Stottern. Ueber die Natur, Ursachen und Heilung dieser Fehler der Sprache; nebst Versuchen über die Bildung der Sprachlaute. V. Dr. Rud. Schulthess. Zürich 1830. (*) [22]). — *Oktoberheft.* Diss. pathol. de morbis aurium auditusque, auct. Jano van der Hoewen. Lugd. Batav. 1824. (Gekrönte Preisschrift). — De Paracusi. Diss. a. Fr. Hofmann. Ber. 1830. (o).

---

21) 1) Ueber den Wiederersatz der Nase. — 2) Von der Spaltung der Nase zur Entfernung von Polypen, oder anderen Gewächsen aus ihrer Höhle. — 3) Von dem Wiederersatz des äussern Ohres. — 4) Ueber die Heilung der Thränensackfistel durch Hautüberpflanzung. — 5) Neue Methode der Heilung des Ectropiums durch Verpflanzung der Conjunctiva an die äussere Haut. — 6) Von der Ausfüllung der Augenhöhle nach der Exstirpation des Augapfels durch Hautüberpflanzung. — 7) Von der Verpflanzung der Scrotalhaut zur Bedeckung entblösster Hoden. — 8) Von der Heilung der *Ulcera prominentia* an den untern Extremitäten nach dem Verluste der Zehen. — 9) Einige allgemeine Bemerkungen über die Verpflanzung thierischer Theile.

22) Reichhaltig. Eigenthümliche Untersuchungen über die Bildung der Sprachlaute, Aufstellung und Begründung einer eigenthümlichen, und wie es scheint, richtigen Ansicht über das Wesen des Stotterns und Bekanntmachung einer zwar keineswegs unfehlbaren, aber in manchen Fällen wirksamen Heilmethode, machen, nebst einer wohlgeordneten Zusammenstellung des Vorzüglichsten, was von andern über diesen Fehler gesagt worden, die Verdienste dieser Schrift aus. — Rec. gibt überdem aus der Mittheilung eines nichtärztl. Freundes einen Nachtrag zu Hrn. Schulth.'s Schrift, welcher sowohl für die Kenntniss der Sache, als der Personen sehr wesentliche Beiträge enthält. Am Schlusse gibt derselbe folgende Resultate aus Hrn. S.'s Schrift und den nachträglichen Bemerkungen: 1) Die von den Hrn. Charlier, Scheuermann, Kraus, Broudler, van der Gracht, Houchecorne, Richardson u. a., ausgeübte sogenannte neue Kurmethode des Stotterns, welche wahrscheinlich aus Amerika stammt, ist im Wesentlichen bei allen die gleiche. — 2) Dieselbe vermag, unstreitig in manchen Fällen den Fehler zu beseitigen; allein ihre Wirksamkeit ist weit über Verdienst erhoben worden. — 3) Ohne Zweifel aus Mangel an gemeinnützigem Sinne geheim gehalten, von manchen zur Befriedigung des Eigennutzes gemissbraucht, hat sie sich in vielen Fällen nicht bewährt, hat daher das Zutrauen verloren und ist in Gefahr, wenn nicht die wahren Aerzte sich derselben annehmen, bereits wieder in unverdiente Vergessenheit zu gerathen. — 4) Ist zu wünschen, dass die Aerzte dem Stottern mehr Aufmerksamkeit als bisher schenken. Dann wird auch jene Methode selbst sich immer mehr entwickeln und vervollkommnen, theils für die Anwendung derselben sich bestimmtere Regeln auffinden, theils zum voraus die Fälle genauer bestimmen lassen, in welchen Erfolg von ihr zu erwarten sey, und in welchen nicht.

Medizinische Geographie, Topographie, Statistik. *Augustheft:* De praecipuis morbis Sardiniae vel a locis, vel ab aëre effluentibus. Praelectio Jos. Hyacinthi Moris, Clinices Profess. in Regio Caralitano Athenaeo, Aug. Taurinor. 1823. (o)[23]). — *Septemberheft.*

---

23) Moris versteht hierunter blos die Fieber, die im Sommer und besonders im Herbste in Sardinien herrschen. Sie sind anhaltend, remittirend, intermittirend. Aehnliche Fieber entstehen allenthalben, wo Miasmen der Erdoberfläche entströmen. So ist es in dem mittlern Theile der Insel Sumatra, in dessen engen, heissen, von hohen Bergketten umgebenen Thälern; so in Batavia und dem ganzen nördlichen Uferlande von Java, von Moka bis Tunkin, und in einem grossen Theile der afrikanischen Küsten. An der Ostküste ist besonders Guinea, an der Westküste der ganze Strich am Kanale von Mozambique sehr ungesund. In Amerika sind die Sumpffieber in vielen Gegenden häufig. In Europa stehen Belgien, Theile von Frankreich, von Deutschland, von Polen, in Italien besonders die pontinischen Sümpfe, in üblem Rufe. — In den nördlichen Theilen der Erde sind diese Fieber im Allgemeinen milder, als in den südlichen; sie werden um so heftiger und bösartiger, je mehr man sich dem Aequator nähert. Die sardinischen Fieber sind gutartiger als die afrikanischen oder amerikanischen, aber bösartiger als die des nördlichen Europas. In Sardinien scheinen sie von denselben Ursachen herzurühren, wie anderwärts. Allenthalben, wo der Boden abwechselnde Erhöhungen und Vertiefungen hat, worin die Wasser eine Zeitlang gesammelt ohne Abfluss stehen, besonders bei lehmigen Grunde, können zur Sommerszeit Miasmen entstehen. Vertrocknet nun auch das Wasser über Sümpfen, so bleiben doch immer feuchte Stellen zurück, welche gleichsam das Centrum der miasmatischen Exhalation sind; so sind in den pontinischen Sümpfen oft alle kleine Lachen verschwunden, das Getreide vegetirt üppig, und doch fehlen die bösartigen Ausdünstungen nicht. Es ist auch von den Physikern anerkannt, dass die Verdampfung rascher auf der Oberfläche des feuchten Bodens, als auf der Wasseroberfläche vor sich geht. Die Sonnenhitze scheint eine Gährung in der feuchten Erde hervorzurufen, wobei die thierisch-vegetabilischen Theile, welche gerade in der fruchtbaren Erde am reichlichsten vorhanden sind, so zersetzt werden, dass sich dabei bösartige Ausdünstungsstoffe erzeugen. Auf frisch bepflügten Boden entstehen daher um so eher fieberbringende Miasmen, und zwar immer um so leichter, je länger die Erde nicht bepflügt wurde. Daher sind auch die Krankheiten auf neuen Colonien häufig so fürchterlich, weil die frische, umgeworfene Erde so reich an Ausdünstungsstoffen ist. Im Sommer vermehrt sich sogleich die Zahl der Fieberkranken, sobald Regen auf lange Trockenheit folgt; hier geht die Gährung um so rascher von Statten. — Nicht feuchte Atmosphäre oder rascher Temperaturwechsel (Zustände, welche sich unter allen Himmelsstrichen, und zu allen Jahreszeiten finden) vermögen diese endemischen Fieber hervorzurufen, sondern die vegetabilisch-thierischen Elemente, durch Hitze und Feuchte zersetzt, erzeugen die fiebererregenden Miasmen. — Thénard räth, beim Durchreisen solcher Sumpfgegenden die Hände mit einer gesättigten Chlorauflösung zu waschen; das Chlor verbreitet sich nur allmählig, und so wird der Reisende von einer Chloratmosphäre eingehüllt. — Rec. (R. Wagner), empfiehlt aber als um-

De Probabilitate nec non medio vitae Berolinensium. D. i. a. G. Ch. Wisskoth. Berol. 1830. (o).

Staatsarzneikunde. *Juliheft*. 1830. Lectures relatives à la Police médicale; faites au Conseil de Salubrité de Lyon et du Département du Rhône pendant les années 1826, 1827 und 1828, par Etienne Sainte-Marie, Doct. en Médec. de la faculté de Montpellier etc. Paris, Londres et Bruxelles. 1829. [24]). — *Septemberheft*. Das gericht-

---

fassenderes Schutzmittel den Bewohnern solcher Gegenden, das Tragen wollener Kleidung. Durch solche schützten sich die alten Römer, die selten von dem Fieber befallen wurden, selbst wenn sie Sümpfe austrockneten oder daran wohnten. Die reicheren, vornehmen und ausschweifenden Römer trugen dagegen in den letzten Zeiten der Republik Kleider aus feinen Seidenstoffen und Leinwand, und waren dem Fieber sehr häufig unterworfen. (Vergl. Juliheft des IV. Jahrg. uns. Repert. S. 141. (11).

24) Sind als 2s Heft der „*Précis élémentaire de Police médicale*" des Vrfs. Juillet 1824 anzusehen. Inhalt: Ueber neu errichtete Gebäude; über Ueberschwemmungen; Verbesserung mancher Gebräuche; Mephitism der Mauern, Nahrungsmittel und Getränke, Gewerbe und Besichtigung der öffentlichen Mädchen, künstliches Fehlgebären, Wasserscheu, Vergiftung mit Grünspan, über die Austern.

a) *Mephitism der Mauern*. Moses erwähnt ihn schon unter den Namen: Aussatz der Mauern. Es werden darunter die nachtheiligen Erzeugnisse verstanden, welche sich durch das Athmen und den Schweiss nicht allein der Kranken, sondern auch der Gesunden in allen Räumen, wo eine grosse Menge Menschen zusammengedrängt ist, in Hospitälern, Werkstätten, Gefängnissen u. s. w. entwickeln, und sich an Kleidungsstücke, Holz, besonders aber an Mauern, die aus porösen Steinen aufgeführt sind, anhängen, aus solchen aber, nach und nach wieder ausdünsten. Dieser Mephitism verbindet mit der Eigenschaft tief einzudringen, den Nachtheil, dass er eben so andauernd als schwer zu vertreiben ist, wie der Vrf. durch mehrere Beispiele beweist. Cadet de Vaux fand in den Abtritten des Hospitals der Invaliden den Mephitism bis zu einer Tiefe von 1½ Fuss in die Steine (nicht der Grube, sondern der Gemächer selbst) gedrungen. Letzterer empfiehlt als Reinigungsmittel, das Uebertünchen der Mauern mit Kalkmilch, welcher ölige und harzige Substanzen beigemischt sind. Vrf. scheint den Chlorkalk vorzuziehen. —

b) Nicht allein die Beimischung von Mutterkorn, sondern auch die ihm oft anklebende Feuchtigkeit soll den Genuss des Roggens häufig bedenklich machen. Vrf. empfiehlt sehr den in Liefland und Westphalen bestehenden Gebrauch, den Roggen vor dem Mahlen sorgfältig zu trocknen.

c) Schwämme erhalten durch längere Aufbewahrung, manchmal schon am folgenden Tage, oder durch die Wiedererwärmung ihrer Zubereitungen giftige Eigenschaften. Vom Genusse der Trüffeln sah Vrf. einigemale wahre Vergiftungszufälle. Der in der Lombardei und Piemont gebräuchliche Liquor, *Aqua di tartufo*, erregt häufig schon in kleinen Portionen Priapismen, Bluthanen u. s. w.

d) Beim künstlichen Fehlgebären äussert sich Verf. über die Häufigkeit des Kindermordes (wozu auch die Abtreibung und Tödtung der Früchte in Mutterleibe gehört), in Paris und in

liche Urtheil der Aerzte über zweifelhafte psychische Zustände, insbesondere über die sogen. Monomanie; juristisch-psychologisch beurtheilt von E. Regnault, Advocat am K. Gerichtshofe zu Paris. Uebersetzt v. Dr. A. Burrel. Mit Anhang vom Geh. Med. R. Dr. F. Nasse. Cöln

---

Lyon, und führt die dort gebräuchlichen Abtreibungsmittel an, worunter in Lyon ein Instrument, wahrscheinlich dem *Embryosphacter* per Alten ähnlich, eine der ersten Stellen einnimmt. In Paris nähren sich besondere Personen von der Beihülfe zu diesem Verbrechen. Dort ist es in den höheren Ständen ein gewöhnliches Mittel, um jeder mit einer bedeutenden Vermehrung der Familie verbundenen Beeinträchtigung des Aufwandes vorzubeugen, während in Lyon nur der Wunsch der Ehrenrettung dazu verleitet. In Lyon litt eine Frau (aus vornehmer Familie) 26 Monate an den Folgen der grausamen Operation, und die Kurkosten betrugen 40,000 Franken. Vrf. beklagt, dass Untersuchungen über jenes Verbrechen (mit manueller Hülfe einer andern Person) selten zu einem Resultate führen; er empfiehlt Entbindungshospitäler, wie das von Joseph II. in Wien gestiftete, wo alle sich meldende Schwangern mit Verschweigung ihres Namens aufgenommen und eben so nach der Entbindung mit oder ohne ihr Kind wieder entlassen werden. —

Die Wirkung des Höllensteins dringt nicht in die Tiefe der organischen Gewebe ein, auf welche man ihn anbringt; dagegen verbreitet sie sich auf die Oberfläche der Nachbarschaft der Applicationsstelle. Ein Wundarzt zu Lyon gründete zur Zeit des französischen Kaiserreichs auf seine Kenntniss von dieser eigenthümlichen Wirkung folgendes Verfahren zur Befreiung der Conscribirten: Kurz vor der Besichtigung durch den Recrutirungsrath berührte er ganz leise die Oberfläche der Hornhaut des Conscribirten mit einem Stückchen Höllenstein, welches in einem Bleistiftrohre steckte. Die Hornhaut überzog sich darnach sogleich in grossem Umfange mit einem weissen, undurchsichtigen, anscheinend dichten, aber doch nicht tief eindringenden Flecken, welchen dann die besichtigenden ältern Aerzte zur grossen Belustigung des Wundarztes für unheilbar erklärten. Nach wenig Tagen war die vermeintliche Blindheit wieder verschwunden, und die Cornea hatte dagegen ein weit helleres, glänzenderes und lebhafteres Ansehen als früher bekommen.

e) Die *Vergiftung durch Grünspan* behandelt Verf. mit Anwendung von Blutegeln an die Schenkel, warmen Bähungen des Unterleibes, neben innerlichem Gebrauche von Wasser mit Milch und mit Zucker verdünnten Eiweisse.

f) Von *allen Nahrungs- und Heilmitteln ist die Auster das kräftigste und nahrhafteste.* Durch lange Eiterung alter Wunden erschöpfte Soldaten und bis zum höchsten Grade abgemagerte Personen, genasen ganz allein durch den ausschliesslichen Genuss der Austern. Bei ihrem Genusse ist als Getränk ein säuerlicher Wein, dem starken alkoholhaltigen vorzuziehen; dieser macht sie hart, zähe, unverdaulich, jener löst sie auf. Bei Indigestion durch dieselben sind strenge Diät und Thee mit Citronensaft zu empfehlen. — Bei Scirrhus der Speiseröhre und bei *Scirrhus recens cardiae et pylori*, fristet das in den Austern enthaltene Meerwasser weit mehr als andere Mittel, zu 5—6 Esslöffeln voll und selbst zu einer halben Litre täglich getrunken, am besten das Leben. — In einem von Linné erzählten Falle veranlasste der in anderen Fällen unschädlich befundene Genuss von 15 gefrornen Austern eine am 3n Tage tödtende

1830. (Gehaltvoll). — *Oktoberheft.* Entwurf und Vorschlag zu einer Apothekerordnung und zur Regulirung einiger damit zusammenhängender Theile der medizinal- und sanitätspolizeilichen Gesetzgebung wohlgeordneter Staaten, von Dr. M. B. Kittel. Nürnb. 1830. (o). — Die Leberprobe, eine Bestätigung der Lungenprobe, in mediz.-forens. Beziehung; oder Untersuchungen über ein neues Criterium zur Entscheidung über das Gelebt- oder Nichtgelebthaben eines neugebornen Kindes. Eine gekrönte Preisschrift v. Dr. C. Schäffer. Mit Vorwort v. Prof. Dr. H. Fr. Autenrieth in Tübingen. Das. 1830. 16 gl. (*). — Ausführliche Darstellung der Lehre von der Pneobiomantie, oder von den aus der Obduction zu entnehmenden Beweisen für oder wider das selbstständige Leben todtgefundener neugeborner Kinder; vom Ober-Med. R. Dr. C. F. L. Wildberg. Leipz. 1830. 12 gl. (*). — *Decemberheft.* Jos. H. Schmidt: Beiträge zur Arzneiwissenschaft. I. Bd. Zur Epidemienlehre. Paderb. 1830. Mit 13 illum. und 20 schw. Steindrukt. 4 ß. A. u. d. T.: Gutachtlicher Bericht an das K. Preuss. Minister. etc. Ueber das europäische Sommerfieber. Mit besond. Bezugnahme auf die Epidemie, welche 1827 in den flachen Moorgegenden des Kreises Paderborn geherrscht hat. V. Dr. H. Schmidt. (Beachtenswerth) [25]).

Zeitschriften. *Juliheft.* Beiträge meklenburgischer Aerzte zur Medizin und Chirurgie; herausgegeben von Dr. W. Hennemann. Grossherz. Meklenb. Schwerinscher Ober-Med. R. I. Bd. 1s Hft. Mit einer Steindruckt. Rostok und Schwerin 1830. (Empfehl. angezeigt). — *Augustheft.* Abhandlungen und Beobachtungen der ärztl. Gesellschaft zu Münster. I. Bd. Mit 2 lithogr. Tafeln. Münster 1829. 1 ß. 20 gl. (Ausführl. Anzeige). — Mittheilungen aus dem Gebiete der gesammten Heilkunde. Herausgegeben von einer medizinisch-chirurgischen Gesellschaft in Hamburg. I. Bd. Mit 1 Kpft. Hamb. 1830. (Ausführl. Anzeige). — Vermischte Abhandlungen aus dem Gebiete der Heilkunde, von einer Gesellschaft praktischer Aerzte zu St. Petersburg. IV. Samml. Mit 3 Steindrukt. und 1 Kpfrt. Petersburg 1830. (Ausführl. Anzeige). — *Decemberheft.* Zeitschrift f. Ophthalmologie. In Verbindung mit vielen Aerzten herausgeg. v. Prof. Dr. v. Ammon. I. Bd. 1s Hft. Mit 2 lith. Taf. Dresd. 1830. (Ausführl. empfehlende Anzeige). — Beiträge zur Kenntniss der Medizin im Norden. Herausgg. vom Archiater Dr. J. F. Albr. v. Schönberg. Mit 4 Kpft. Braunschweig 1829. (Empfehlend angezeigt).

---

heftige Kolik. Am häufigsten hat der Genuss der Austern zur Laichzeit nachtheilige Folgen, was von der sich dann darin bildenden grossen Menge Würmern herrührt, welche sie aussaugen; selbst Epidemien wurden in Folge des Genusses solcher Austern beobachtet. — Die Bestandtheile der Austern sind, ausser vielem Wasser und wenig fester thierischer Substanz, welche diese thierische Substanz selbst enthält: 1) viele Salztheile, und zwar dieselben, welche das Seewasser selbst enthält; 2) viel phosphors. Eisen und Kalk; 4) viel Osmazom; 4) eine gewisse Menge Gallerte; 5) eine gewisse Menge Schleim; 6) eine thierische Substanz von eigenthümlicher Art. mit vorwaltendem Phosphorgehalt.

25) Verf. erklärt jene Epidemie für ein höher potenzirtes Wechselfieber. — Als Surrogat der China wurde auch der Saame des *Rumex nemolapathum* gebraucht, dessen ausgezeichnete Wirksamkeit 10 Fälle bezeugen.

INTELLIGENZ - BLATT
zum
allgemeinen Repertorium
der gesammten deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Bibliographie v. J. 1831.

Anweisung, kurze und deutliche, für Eltern und Erzieher, wie man bei Kindern die anfangenden Verkrümmungen des Körpers und des Rückgraths durch Leibesübungen heilen, und die Schwächen der Lungen und der Sehkraft heben könne. Von einem praktischen Arzte. Mit 1 Kupfer. gr. 8. 3¾ Bgn. Gotha. br. 8 gl.

Annesley, Jam., über die ostindische Cholera, nach vielen eigenen Beobachtungen und Leichenöffnungen. Nach der zweiten Ausgabe von 1829, aus dem Englischen übersetzt von Dr. Gust. Himly. Nebst einem Anhange, enthaltend: Instruction der kaiserl. königl. Oesterr. Regierung für die Sanitäts-Behörden, zum Behufe die Gränzen vor dem Einbruche der Cholera zu sichern, und ihre Verbreitung zu hemmen. gr. 8. 16 Bgn. Hannover. 1 ß. 6 gl.

Bock, Dr. Aug. Carl, Handbuch der praktischen Anatomie des menschlichen Körpers, oder vollsändige Beschreibung desselben nach der natürlichen Lage seiner Theile, nebst Nachtrag über gerichtliche Sectionen mit Abbildung der wichtigsten Theile desselben. Zwei Bände. Mit 4 Kpfrn. gr. 8. 77½ Bgn. Meissen. 3 ß 20 gl.

Derselbe, über gerichtliche Sectionen des menschlichen Körpers, mit Darstellung der wichtigsten Theile desselben auf vier colorirten Kupfertafeln, gezeichnet und gestochen von Schröder, für Aerzte, Wundärzte und Juristen. gr. 8. 9 Bgn. Meissen. 1 ß 10 gl.

Bueck, D. H. W., die bisherige Verbreitung der jetzt besonders in Russland herrschenden Cholera, erläutert durch eine Karte und eine dieselbe erklärende kurze Geschichte dieser Epidemie. gr. 8. 2¼ Bgn. Hamburg. br. 10 gl.

Colombat, M., über das Stottern und andere Sprachgebrechen, nebst den neuen Verfahrungsarten zu ihrer Beseitigung. Aus dem Französischen übersetzt von Dr. J. E. F. Schulze. Mit Musikbeilagen. 8. 6 Bgn. Ilmenau. 12 gl.

Doussin-Dubreil, Dr., ausführliche Darstellung des Wesens, der Ursachen und der Heilung des gutartigen Trippers und weissen Flusses, mit besonderer Rücksicht auf junge Ehegatten. Nach der 4ten französischen Ausgabe ins Deutsche übersetzt und mit Zusätzen vermehrt von Dr. C. J. A. Venus. gr. 8. 8 Bgn. Ilmenau. 8 gl.

Eichhorn, Dr. H., Handbuch über die Behandlung und Verhütung der contagiös-fieberhaften Exantheme; als: der Blattern, des Scharlach- und Petechial-Fiebers, der Masern und Rötheln; nach den Grundsätzen der empirischen Pathophysiologie. Mit 1 Tabelle. gr. 8. 34 Bgn. Berlin. 3 ß.

Fabini, J. T., de praecipuis Corneae morbis. Prolusio academica qua diem 27 Junii 1830, cum regia universitas hungarium Pesthinensis quinquagesimum instaurationis annum solenni ritu celebraret recolit. 8 maj. 5 Bgn. Wien. geh. 8 gl.

Fabini, D. Fr., Pflege gesunder und kranker Augen. Für Nichtärzte. 8. 3 Bgn. Pesth. br. 9 gl.

Franck, J. P., Behandlungen der Krankheiten des Menschen. Aus dem Lateinischen übersetzt von Dr. J. F. Sobernheim. Mit einem Vorwort von Dr. C. W. Hufeland. 1—6r Theil. gr. 8. 66 Bgn. Berlin. br. zus. 4 ℛ 8 gl.

Lutheritz, D. K. F., der Augenarzt, oder die Kunst, die Sehkraft selbst bei anhaltender Anstrengung ungeschwächt bis ins Alter zu erhalten, sie einer heilsamen Diätetik zu unterwerfen, blöde und schwache Augen zu stärken und eingetretene Gesichtsmängel, Augenleiden und Uebel schnell und glücklich zu beseitigen. Aerzten und Nichtärzten gewidmet. 2te durchaus verbesserte Auflage. 8. 6 Bgn. Ilmenau. 8 gl.

Merriman, Dr. S., die regelwidrigen Geburten und ihre Behandlung. Aus dem Englischen nach der letzten bedeutend vermehrten Ausgabe des Originals übersetzt von Dr. H. F. Kilian. Zweite Ausgabe. Mit fünf lithographirten Tafeln. 8. 22 Bgn. Mannheim. 1 ℛ 16 gl.

Panegyricus auf die Homöopathie nebst Apotheose ihres Begründers. Verfasst von A. L. M. Herausgegeben von J. E. H. F. 8. 6 Bgn. Leipzig. geh. 8 gl.

Pharmacopoe, die preussische, lateinisch und deutsch mit vollständigem Commentar von Raab und Trautwein. Mit einer Vorrede von Dr. F. A. Buchner. 1ste Liefrung. gr. 4. (1r—6r Bd.). Nürnberg. br. 7 gl.

Phoebus, specielle ärztliche Receptirkunst oder Inbegriff der beim Verordnen der einzelnen pharmaceutischen Arzneimittel zu beobachtenden Regeln in alphabetischer Ordnung. Nebst einer Receptsammlung und einigen andern Zugaben für die Praxis. gr. 8. 33 Bgn. Berlin. 2 ℛ 20 gl.

Rose, Heinr., Handbuch der analytischen Chemie. Erster Band. Die Lehre von den qualitativen chemisch-analytischen Untersuchungen. Zweite Auflage. gr. 8. 39 Bgn. Berlin. 2 ℛ 18 gl.

Schultz, Dr. C. H., die homöopathische Medizin des Theophrastus Paracelsus in ihrem Gegensatze gegen die Medizin der Alten, als Wendepunkt für die Entwickelung der neueren medizinischen Systeme und als Quell der Homöopathie dargestellt. 8. 18 Bgn. Berlin. br. 1 ℛ. 3 gl.

Schürmayer, Dr. J. H., die Krankheiten der Pleura. 1ste Abtheilung. Pathologisch anatomischer Theil. 8. 8 Bgn. Carlsruhe. 12 gl.

Weitenweber, Dr. Q. R., Synopsis nosologica febrium et phlegmasiarum juxta Swediauri *Ιατρικην* disposita. 8 maj. 9½ Bgn. (Prag) Leipzig. br. 1 ℛ. 4 gl.

(Wird fortgesetzt).

Allgemeines

REPERTORIUM

der

gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen

Journalistik.

In Verbindung mit mehreren Mitarbeitern,

herausgegeben

von

Carl Ferdinand Kleinert,

der Philosophie, Medizin und Chirurgie Doctor, design. ausserordentlichem Professor der Medizin an der Universität zu Leipzig, praktischem Arzte, Collegiaten am Collegio Mariano, und mehrerer gelehrten Gesellschaften wirklichem und Ehren-Mitgliede.

V. Jahrgang.

IV. Heft. April.

Leipzig, 1831.

Bei Christian Ernst Kollmann.

Wissenschaftlich geordnete

Inhalts-Uebersicht dieses Heftes.

Chirurgie. Rust u. Fricke: Behandl. d. Verbrenn. S. 61. – Dieselben u. Hahn: üb. Kopfverletz. u. deren Behandl. S. 61 u. 85. – Seidler: Beschreib. einer durch ihre Folgen merkw. Verwund. des linken Vorderarms. S. 65: – Autenrieth: Zwerchfellwunden. S. 149. (40). – Hopf: Merkw. Erscheinung v. Speckgeschwülsten, nebst Krankengesch. u. Section. S. 83. – Blasius: üb. die Pathologie des sogen. Fungus durae matris u. Unterschied der verschied., darunter begriffenen Krankheit. S. 52. – Fricke: Resection eines Stückes v. Oberarmknochen. S. 60. – Ders.: Torsio arteriar. u. neue Pincette dazu. ibid. – Ders.: Operation der Phimosis. S. 62. – Ders. u. Rust: über Stricturen d. Harnröhre. S. 62.

Augen-, Gehör- u. Zahnkrankheiten. Stammeln. Colombat: üb. Stottern u. Stammeln. S. 99. – Kitt für cariöse Zähne. S. 138. (12). – Huile acustique v. Maurice gg. Schwerhörigkeit. S. 140. (17).

Geburtshülfe. Siebold: Eilfter Bericht üb. d. Gebäranst. d. k. Univ. zu Berlin an d. geburtshülfl. Poliklinik v. J. 1828. S. 29. (Unter andern: Accouch. forcé b. carcinoma uteri. S. 30.). – Erzählung. u. Geständnisse von Geburtshelf. S. 36. – Gooch; Fälle v. scheinbaren Schwangerschaft. S. 148. (37). – Ueber Extrauterinalschwangerschaft S. 147. (36). – Bluff: Vorfall des Uter., Schwangerschaft u. Menstr. während ders. S. 39. – Metrorrhagie während der Schwangersch. mit 2 maligem Anfalle v. Apoplexie. S. 40. – Bittertrank bei chron. Blutflüssen in- u. ausserhalb d. Schwangerschaft. S. 76. – Baynham: Zurückbeug. d. schwangern Gebärm., wo d. Gebärmutterstich mit Erfolg angewandt wurde. S. 47. – Oesterlen; Fall v. doppelter Selbstwendung u. Schenkelbr. beim Wendungsversuche eines Föt. S. 71. – Ders.: üb. Behandl. d. übereilten Geburt. S. 147. (36). – Bemerk. üb. Geburtstermine. S. 147. (35). – Loewenhard: zögernde Geburten. S. 41. Frühgeburten. S. 43. – Um die Frucht contrahirter Uterus. ibid. – Zurückgehaltene Placenta. S. 44. – Ueber Wend. u. Extract. unter allen Umständen bei einem Fusse. S. 44. (Note). – Oesterlen: häufige Ursache schwerer u. regelwidriger Geburten. S. 75. Verhütung derselb. ibid. – Vortheile des Trepans vor dem scheerenförm. Instr. behufs der Perforat. S. 147. (36). – Leydig: Geschichte eines Kaiserschn. wegen äusserster Beckenenge durch Knochenausw. verursacht. S. 67. – Reinhardt: der Kaiserschnitt an Todten. S. 28.

Frauenzimmer- u. Kinderkrankheiten. Neumann: von den Schleimfl. d. weibl. Geburtstheile. S. 32. – Loewenhardt: Fall v. Phlegmat. alba dol. mit Bemerk. S. 46. – Malin: Folgen eines schlechten Pessariums. S. 46. – Wiederbeleb. scheintodter Kind. durch Brechm. S. 120 u. Note.

Medizin. Statistik. Poisson: üb. d. Verhältniss d. männl. u. weibl. Geburten. S. 101. – Villermé u. Milne-Edward: Einfluss d. Wärmestufe auf die Sterblichk. d. Neugeb. S. 101. – Engeltrum: Zahl der Todtgeb. in den Niederland. S. 102. – B. de Chateauneuf: Sterblichkeit unter Reichen u. Armen. S. 103. – Untersuch. üb. die Lebensdauer. S. 104. – Leibesgrösse der franz. männl. Jugend. ibid.

Staatsarzneikunde. Mombert: das gemeinschaftl. Bad d. jüdischen Frauen in Kellern u. Vorschl. zu deren Verbesserung. S. 6. – Werres u. v. Wedekind: üb. d. Selbstdispens. d. Aerzte. S. 26 u. 27. – Bericht d. Oberaufseher üb. d. im Bezirke v. London gelegenen Irrenh. S. 97. – Devergie: Untersuch. üb. Ertrunk., insbesondere üb. die Kennz., nach welchen sich bestimmen lässt, wie lange es her ist, dass ein Mensch ertrank, nebst allgem. Bemerk. üb. die Erscheinungen d. Fäulniss im Wasser. S. 17. – Derselbe: kann das Durchschnittenseyn d. innern u. mittl. Haut d. Carot. b. Erhängt., als ein Zeichen gelten, dass d. Mensch z. Zeit des Anfhäng. lebte? S. 23. – Eisenmenger: Gutacht. üb. den Gemüthszust. eines Mörders. S. 9. – Kaiser: Psychisch-gerichtsärztl. G. üb. den Geisteszust. eines Inquisit. in Bezug auf d. Zurechnungsfähigk. weg. Diebstahl. S. 12. – Reiche: Gerichtl.-medizin. Gutacht. üb. die Fähigk. einer an fix. Idee leid. Frau zur eigenen Verwalt. ihres Vermögens. S. 16. – Beck: Begutacht. des körperl. Zust. eines Mannes nach einer angeblich 18 Wochen früher erlittenen Misshandlung. S. 24.

Zeitschrift für die Staatsarzneikunde. Herausgegeben von Prof. Dr. Adolph Henke, K. Baier. Hofrathe etc. etc. XX. Band. X. Jahrgang. 4s Vierteljahrheft. Erlangen 1830.

XI. Die Blausäure als fürchterliches Gift und als vortreffliches Arzneimittel, medizinisch-polizeilich betrachtet. Von Dr. J. Schneider, Kurhess. Medizinalrathe und Kreisphys. zu Fulda. (*Multa egerunt, qui ante nos fuerunt, sed non peregerunt, multum restat operis, multum restabit, nec ulli nato post mille Saecula praecidetur occasio, aliquid adhuc adjiciendi. Seneca Epist.* 64.). S. 237 - 273.

Verf. gibt hier eine gedrängte Monographie der Blausäure. Nach Anführung der Synonymen folgen die Namen derer, die dieses Gift schon kannten, ohne von seiner Natur genau unterrichtet zu seyn. (Theophrast, Pedac. Dioscorides, Plinius 2:, Gr. v. Tour, Tabernaemontanus, Wepfer, Madden etc.), sodann werden die Entdecker der Blausäure in den Vegetabilien (Böhme, Schrader 1802), und Scheele, der sie 1782 im Färbestoffe des Berlinerblaues, sowie Gay-Lussac angeführt, der sie 1818 unter die Wasserstoffsäure aufnahm. Die verschiedenen chemischen Wege, auf welchen Blausäure gebildet wird, werden angegeben, und als die gegenwärtig bekannten Methoden der Blausäure-Bereitung die Scheel'sche, Planchesche, Gay-Lussac'sche, Gea-Pessina'sche, v. Ittner'sche, ferner die von Vauquelin, Schrader, Giese, Trautwein, Maguire, Göbel, Keller und Trommsdorf genannt. Zu seinem Gebrauche bedient sich Vrf. vorzugsweise der Trommsdorf'schen, folgendermaassen bereiteten. Man bringt 4 Unzen blausaures Eisenkali, anderthalb Unzen concentrirte Schwefelsäure und 2 Unzen Wasser in einen Kolben mit tubulirtem Helme, giesst nach 24 Stunden 8 Unzen Alkohol von 80 Grad hinzu, und destillirt 8 Unzen Flüssigkeit über. Diese Säure enthält den 16n Theil trockne Blausäure. In concentrirter Gestalt tödtet sie fast augenblicklich, und in dem Momente, wo sie dem Magen einverleibt wird, ehe also noch Uebergang in die Säftemasse erfolgt seyn kann. Vrf. führt mehrere Beispiele von

plötzlichem Tode durch Vergiftung damit an. Die schnelle Tödtlichkeit der Blausäure scheint durch Resorption eine plötzliche, vernichtende Affektion des Nervensystems wahrscheinlich zu machen. Mehr diluirt wirkt sie zuerst auf die Circulation, und zunächst wohl auf das Blut, dessen Vitalität dadurch zerstört wird; concentrirt aber wirkt sie sogleich feindlich auf Hirn und Rückenmark, auf die Lungen, die Willensmuskeln und die Sinnesorgane; daher momentane Störung der Respiration, allgemeine oder partielle Muskellähmung; unwillkührliches Harnen und Misten der Thiere, und die verschiedenen Grade des Narcotismus. Sie tödtet um so schneller, je vorwaltender ihre Flüchtigkeit, je intensiver ihre Bitterkeit ist, je mehr davon und je länger sie mit einem lebenden Organismus in Berührung kam, je lebenskräftiger dieser selbst, in je höherem Zustande von Integrität die Oberfläche desselben, je complicirter die Organisation des Thieres, je weniger es noch im Alter vorgerückt, je entwickelter sein Rückenmark und Empfindungsvermögen, je höher seine Irritabilität, je rascher sein Blutumlauf ist, je weitere Respirationsorgane es hat. Vögel starben daher am schnellsten davon. Im Magen aufgenommen, wirkt sie schneller und leichter als in frischer Hautwunde. Bei kaltblütigen Thieren, wo jeder Nerv unabhängiger ist, wirkt sie auch partieller lähmend auf denselben. Uebrigens sind die Symptome ihrer Wirkung ziemlich dieselben, sie mag nun eingeathmet*), oder verschluckt, in den Mastdarm oder in eine Vene gespritzt seyn. Im letztern Falle, soll sie nach Configliachi, wie das Vipergift wirken. Indess ist der Eindruck auf die äussere Hautfläche bei jenen Thieren für nichts zu rechnen, welche harte und überhaupt sehr geschützte Hautdecken haben**).

Nach Vogt (s. dessen Pharmakodynamik), ist der niedere Grad der Blausäure mehr beschränkt im niedern peripherischen Nervensystem, vorzüglich in den Nervenausbrei-

---

*) Verf. inspirirte unvorsichtigerweise Blausäuredunst, indem er mit offenem Munde an ein geöffnetes Fläschchen mit Keller'scher Blausäure kam, und sogleich befielen ihn heftiger Husten und Erstickungsanfall, nebst Betäubung, Congestion und einige Zeit dauernde Brustschmerzen.

**) Jörg sah an dem Gekröse eines durch Blausäure vergifteten Frosches, wie erst in den Venen, dann auch später in den Arterien den Blutstrom langsamer werden und in den Arterien sich immer mehr entfärben, während in den Venen das Blut dunkler und zuletzt ganz violettfarbig wurde. — Fontana bewirkte, dass das Herz der Frösche sich zusammen zu ziehen aufhörte, wenn er einige Tropfen Kirschlorbeerwasser darauf fallen liess.

tungen, die mit den Unterleibsganglien und dem Rückenmarke näher zusammenhängen. Als secundäre Wirkung ergibt sich eine Verminderung, Herabsetzung des Nutritions- und Sanguificationsprozess; nach längerem Gebrauche wurden die wässrigen Theile im Blute überwiegend. Im zweiten Grade der Wirkung treten die Phänomene der verletzten Nervenfunction, vorzugsweise des gleichzeitig mit der Receptivität verletzten Wirkungsvermögens deutlicher in der sinkenden Leitungsfähigkeit in die Augen; es werden nun vorzüglich auch ausser den Nervensträngen, Ganglien, Rückenmark und bisweilen das Gehirn ergriffen. Im dritten Grade der Wirkung zeigt sich das Ergriffenseyn des Rückenmarkes in starken Convulsionen, Trismus und Tetanus, so wie nunmehr constanter hervorgehende Affection des Gehirns im Taumel, Schwindel, Umnebelung der Sinne, mühsamen Athmen u. s. w. Gewöhnlich endet dieser Grad mit dem Tode, entweder durch Lungenlähmung in Folge der Gehirnlähmung, oder durch Lähmung des Rückenmarkes und Gangliensystems im Gefühl der höchsten Abspannung und Schwäche. — In allen Fällen charakterisirt sich der krankhafte Zustand nach Blausäurevergiftung durch einen schnellen Eintritt und ein rasches Fortschreiten der Auflösung, der ein Gefühl von Ermattung oder auch ein unerwartet schneller Tod folgt. — Die Resultate der Oeffnungen von Menschen- und Thierleichen nach Tod durch Blausäure werden nun nach Schreger, Vogt, Orfila u. a. angegeben. Nach Kopp *) sind das dickflüssige, dunkelblaue Blut, die Anfüllung der Venen und der Geruch nach bittern Mandeln bei der Section der Leiche, nach allen Beobachtungen constante Kriterien für die Vergiftungen mit Blausäure. Indess findet sich gar oft in den Leichen der Vergifteten kein Kirschlorbeeren- oder bitterer Mandelgeruch, besonders wenn die Blausäure concentrirt und in kleinen Dosen genommen worden ist; ausser diesem Geruche aber bieten die Erscheinungen nach dem Tode kein einziges Moment dar, wornach diese Vergiftung von jeder andern, mit narcotischen Substanzen bewirkten, mit Gewissheit zu unterscheiden wäre. Daher ist die Chemie für den gerichtlichen Arzt das einzige Mittel, durch welches die Ausmittelung geschehen kann, und in dieser Hinsicht gibt Verf. die Untersuchungsmethoden von Schreger **) und Herbstädt ***) an.

---

*) Jahrb. d. Staatsarzneikunde 8. Jahrg. Erfurt 1815.

**) Allgemeine Encyklop. v. Ersch und Gruber. 10r Th. S. 367.

***) Orfila's Toxicologie. 3r Th. 1818. S. 212.

Die Methode, die durch Blausäure Vergifteten zu behandeln, ist folgende: Zuerst begünstige man das Ausleeren des Giftes durch Brechmittel, und zwar in kurzen und sicher wirkenden Dosen. Diese sind nicht zu verdünnt zu verabreichen. Die nächste Indication ist sodann bei plethorischen Menschen und Thieren ein hinreichender Aderlass, bei Thieren am besten an der Halsvene. Sodann ist wohl hinsichtlich der Anwendung der übrigen Arzneien das *Ammonium* das bis jetzt bekannte beste Gegengift für die Blausäure; es bewirkt Linderung und schnelleres Verschwinden der Zufälle *). — Emmert schien das Terpentinöl am meisten gegen dieses Gift zu wirken. — Gegen die zu narkotischen Zufälle der Blausäure empfiehlt Harless schwarzen Kaffee, bei Kindern Löffelweise, bei Erwachsenen zu einer halben Tasse. Auch Campher vermindert die Wirkung der Blausäure. — Was die Benutzung der Blausäure als Heilmittel betrifft, so dürfte sie sich, vermöge ihrer grossen Flüchtigkeit wohl für acute Krankheiten eignen, allein sie ist bis jetzt grösstentheils nur bei chronischen Krankheiten gebraucht worden. Vorzugsweise indicirt ist sie nach Vogt *a)* bei hochgesteigerter Thätigkeits-Aeusserung, zu hoher Reitzbarkeit der Ganglien und Rückenmarks-Nerven. *b)* Bei zu hoch gesteigertem Wirkungsvermögen der Nervenparthieen des Gangliensystems und Rückenmarkes. Verf. selbst gibt sie in entzündlichen Krankheiten in Form des *Aq. amygd. amar.* und *Laurocerasi*; sie wirkt hier beruhigend, herabspannend auf die Fasern und bei damit verbundenen Krämpfen auch antispasmodisch; in allen übrigen krampfhaften und chronischen Leiden wählt er das Trommsdorf'sche Präparat. — Er lässt nun die Meinungen einer grossen Zahl Aerzte über

---

*) Wolfart gab einem von bittern Mandeln Vergifteten vorzugsweise *Liquor Ammonii anisatus*, alle Viertel Stunden 5 Tropfen, weil alle Zeichen des ganz nahen Todes schon eingetreten waren, als er den Kranken fand. Die Rettung gelang vollkommen und verhältnissmässig zum Erstaunen schnell. (Kopp's Jahrb. I. Jahrg. 1808.) — In dem *Repertor. medico-chir. di Torino* 1825 wird erzählt, dass bei einer Vergiftung durch Blausäure, mit Ammoniak getränkte Flanellstückchen auf die Stirne gelegt, und Einathmung der Dämpfe davon als Gegengift sich bewährten. — Durch Blausäure erregte Zufälle verminderten sich bei Thieren, sobald man ihnen Ammonium oder Kali einflösste. — Sehr wohl wird man nach dem Verf. thun, wenn man den Flüssigkeiten, welche als Antidota für die Blausäure gereicht werden, etwas Eisenvitriol zusetzt, weil dadurch bei Berührung der Blausäure sogleich Berlinerblau sich bildet, oder doch wenigstens die Säure durch den Beitritt des Eisens ihre Virulenz zum Theil verliert.

die Anwendung dieses Mittels in den verschiedenen Krankheiten folgen; es geht daraus hervor, dass die Meinungen über ihren Nutzen in der Lungensucht und ihrer verschiedenen Formen getheilt sind. Vf. selbst lobt sie in Folge vielfacher Erfahrung in der tuberkulösen, pituitösen und Abdominal-Schwindsucht; es gäbe kein Mittel, was gegen die colliquativen Schweisse, gegen die verzehrende Hitze und den Reitzhusten bessere Hülfe verschaffe. Bei *Pneumonia*, *Pleuritis*, *Bronchitis* u. s. w. räth er sie erst, nachdem der Kranke aus seinem hypersthenischen Zustande gebracht ist, an. — In Krämpfen aller Art, wo kein materieller Reitz zum Grunde liegt, ist sie gleichfalls besonders angezeigt. Vf. heilte mit 3 Tropfen Trommsdorfischer Blausäure, die mit 9 Unzen Pfeffermünzwasser verdünnt worden war, und wovon alle 2 Stunden ein Esslöffel voll genommen wurde, ein hysterisches Frauenzimmer, welches besonders beim Eintritte und in den ersten Tagen ihrer Menstruation solche Krämpfe hatte, dass man jedesmal das Ende ihres Lebens erwartete. Vergeblich hatte vor ihm ein geschickter Arzt ein Jahr hindurch, und er selbst ein halbes Jahr, alle sonst nur bekannten krampfstillenden Mittel angewendet. Die Blausäure half so schnell und gut, dass diese Dame nun bereits im sechsten Jahre von dieser Zeit an keinen Anfall wieder gehabt hat. Verf. bedient sich übrigens der Blausäure zu 2 Tropfen mit einer ½ Unze *Spir. muriatico aether.* oder *Tinct. Valerian. aether.* zu 20 bis 30 Tropfen pr. Dosi bei allen Formen krampfhafter Leiden mit gutem Erfolge. — Vogt fand das *Aq. Laurocerasi* besonders wirksam in der Epilepsie junger vollblütiger Mädchen, in der Entwicklungsperiode, nach vorausgegangenen Blutentleerungen. — Auch bei einigen Herzkrankheiten ist sie mit Nutzen gebraucht worden. Macleod stillte damit Herzklopfen von nervösen Ursachen, die mit Störungen in den Verdauungswegen verbunden waren. Verf. selbst befreite einen jungen Mann, welcher nach einer schweren Pneumonie Herzklopfen, Schwäche und eine ganz besondere Empfindung des Herzens, die ihm oft Ohnmachten zu verursachen drohte, hatte, durch den anhaltenden Gebrauch von 4 Tropfen Blausäure, mit *Tinct. Digital.* und *Valerian. aeth. ana* ½ Unze, wovon alle 2 Stunden 20 Tropfen genommen wurden, gründlich von dieser Nachkrankheit. — Nach Anführung mehrerer andern Krankheiten, in welchen hier und da die Blausäure mit oder ohne, oder auch nur mit temporären Nutzen gebraucht worden ist, erwähnt Verf. schlüsslich, wie sie auch äusserlich bei schmerzhaften Geschwülsten, bösen

Geschwüren, Flechten, chronischen scrophulösen Augen-Entzündungen, in Bädern gegen chronische Entzündungen des Rückenmarks und der Unterleibs-Eingeweide benutzt worden sey, warnt jedoch aus Erfahrung gegen diese äussere Anwendung der Blausäure, besonders der medizinischen, und bittet immer eingedenk zu seyn, dass man es mit einem starken Gifte zu thun habe.

XII. Das gemeinschaftliche Bad der jüdischen Frauen in Kellern; ein Gegenstand für die medicinische Polizei und für praktische Aerzte. Vom Dr. Med. Moritz Mombert zu Wanfried in Kurhessen. S. 274 - 294.

Nachdem bereits in vorliegender Zeitschrift (im X. Bande S. 213 ff.) der Hr. Amtsphysikus Dr. K. J. Schneider zu Ettenheim, bei der Würdigung verschiedener Religionsgebräuche und Sitten der Israëliten auch vorgenannten Gegenstand erwähnt, und der Vf. dieses Aufsatzes selbst schon in einer eigenen populären Schrift: „das Keller-Quellbad der Israelitinnen (Mühlhausen 1828)“ denselben öffentlich zur Sprache gebracht hat, findet er zweckmässig, an diesem Orte seine verehrten Collegen insbesondere darauf aufmerksam zu machen, und auch durch ihre Mitwirkung eine Aenderung dieses Bades zu erzielen, welches mit so mannichfaltigen Gefahren für Leben und Gesundheit verbunden ist. Um so mehr hofft er diess, als sich bereits aufgeklärte jüdische Geistliche beifällig über den Zweck genannter Schrift ausgesprochen, und mit diesen Bädern theils schon Aenderungen getroffen, theils um Vorschläge zur Verbesserung derselben gebeten haben. Ein jüdischer Theolog schrieb auch dem Hrn. Verf., dass dem Arzte (noch mehr also wohl den Medicinal-Behörden) nach jüdischen Gesetzen das Recht zustehe, zu erlauben und zu verbieten, was der Gesundheit schädlich ist, und wenn auch die heiligsten Religionsgesetze dadurch verletzt würden, ja er gesteht, dass mehr als der jüdische Gottesgelehrte der Arzt es in seiner Gewalt habe, die Juden zu reformiren *). Es erhellt hieraus, dass die Gesundheits-Polizei das Baden in kalten, niedrigen Kellern untersagen und die öffentlichen, gemeinschaftlichen Bäder der jüdischen Frauen entweder unschädlich machen, oder das Baden in Wannen einführen

*) Die Talmudisten geben dem Arzte unbedingte Freiheit, die Ausübung eines die Gesundheit und das Leben gefährdenden Religionsgesetzes zu beschränken, oder selbst zu untersagen, und stützen sich auf den mosaischen Ausspruch B. Mos. III. Cap. 18. v. 5.

dürfe. Das Gesetz verpflichtet nämlich alle Judenfrauen, in Quellwasser zu baden. Das Quellwasser darf die Erde noch nicht verlassen haben, daher das Baden entweder in Flüssen (die man als Fortsetzung der Quellen betrachtet), oder in Quellen selbst statt finden muss. Letztere trifft man blos in Kellern. Nach jeder Menstruation, nach jedem Wochenbette, muss die Frau baden *); so lange sie diess nicht gethan, darf sie der Mann nicht, ja nicht einmal den Platz berühren, wo sie gestanden, noch die Sachen, die dort lagen. Diese Quellbäder, befinden sich in grössern Städten gewöhnlich in den Kellern der Synagogen, in kleinern Orten in Privatkellern. In grossen Städten sind sie zuweilen ziemlich gut, bei weitem die meisten aber auf dem platten Lande befindlichen sind erschrecklich schlecht, besonders in kleinen Orten und bei armen Gemeinden. Eine ganze Gemeinde, zuweilen die Judenschaft einer ganzen Gegend, besitzt oft nur ein Bad. Wenn die Frau nun in den meist kalten, modrigen, tiefen Keller gekommen ist, so steigt sie nackend mehrere (bis 20 u. mehr) Stufen in das Badegewölbe hinab, ehe sie zu dem Wasserspiegel kommt, und dort muss sie schlechterdings bis über den Kopf untertauchen. Das Wasser hat keinen Abfluss, daher die Reinigung nur mit höchster Mühe und auch dann nur höchst unvollständig möglich ist. Gichtische, Phthisische, Krätzige, Syphilitische, mit weissem Fluss Behaftete etc., alle besuchen das Bad. Jahrelang bleibt das Wasser für alle Badende dasselbe. Verf. kennt eins, das in 24 Jahren nicht ausgeschöpft wurde, und den Schmutz einer ganzen Generation enthält. (Auch Excremente finden sich in solchen Bädern.) Da das Wasser im Winter und in schlechtern Anstalten in der Regel nicht erwärmt werden kann, so ist leicht einzusehen, welche Nachtheile bei Kränklichen und Gesunden daraus hervorgehen müssen. Es sind also vorzüglich drei Punkte, durch welche diese Art Bäder so schädlich werden, und sich als höchst wichtiger Gegenstand für die medicinische Gesundheits-Polizei darstellen: 1) durch Eckel (bei nur einigermassen gut erzogenen Israëlitinnen); 2) durch Erkältung (nach dem Wochenbette, wo die Haut durch Schweiss, Entwöhnung der Luft so reitzbar geworden ist); 3) durch Mittheilung eines Contagiums. Dass Vf. hier keinesweges übertreibt, sondern auf unbezweifel-

*) Mannspersonen besuchen diese Bäder auch. Nach Moses B. III. sollen es eigentlich unter gewissen Umständen alle Männer, besonders die mit unreinem Fluss (Tripper?) behafteten. Die Rabbiner haben sie aber davon dispensirt..

bare Thatsachen sich stützt, geht aus dem von ihm hierüber auf den folgenden Seiten Gesagten klar hervor. Es entsteht daher die Frage: wie können diese Quellbäder unschädlich gemacht werden, ohne viele Kosten zu erregen, und ohne eingerissene Vorurtheile, die nur mit der Zeit sich verlieren werden, geradezu und plötzlich umzustossen? — Hierzu ist es nöthig, dass sich vorerst die Behörden der Sache annehmen, die Bäder untersuchen lassen, und mit Uebereinstimmung der jüdischen Geistlichen zur möglichsten Verbesserung beitragen. Diess kann auf folgende Weise geschehen: Es müssen durchlöcherte Badewannen ins Wasser hinabgelassen werden, die jedesmal, wenn sich jemand badet, herausgehoben und gereinigt werden können. 2) Es muss eine Pumpe angebracht werden, womit das Wasser öfters ausgepumpt wird, worauf dann die Quelle vom Schlamm u. dergl. befreit werden kann. 3) Es muss durch irgend eine Vorrichtung so viel erwärmtes Wasser hinzu gegossen werden können, dass eine mittlere Temperatur herauskommt. — Die zwei letzten Punkte sind an manchen Orten schon eingeführt, in die meisten Quellbäder aber schüttet man blos einen Kessel voll heissen Wassers hinein, das im Winter oft nicht hinreicht, die Eisdecke über der Quelle zu schmelzen. Jedoch wird durch jene Reinigungsarten die Gefahr einer Ansteckung immer noch nicht ganz beseitigt. Das Beste würde immer seyn, für jede Badende frisches, reines Wasser bereit zu halten, welches bei Quellbädern unmöglich ist, da sich das ausgepumpte Wasser in einem Abende nicht mehrere Male wieder ersetzen kann. An vielen Orten bedienen sich die aufgeklärtern Jüdinnen bereits der christlichen Badeanstalten, und es gestehen die Rabbiner wenigstens stillschweigend den Unsinn des Badens in Kellern zu, wenn sie hierbei die Anlegung eines Badekleides von Wachstaffet erlauben, welches die Oberfläche des Körpers vor dem Wasser schützt *).

---

*) Moses wusste wahrscheinlich von dem heutigen jüdischen Badeceremoniell nichts. Im Pentateuch ist nicht nur von keinem Quellbade die Rede, sondern es wird selbst des Badens mit keiner Sylbe erwähnt; es wird als etwas, das sich von selbst versteht, der Willkühr der Frauen, auch die Art und Weise des Bades, ihrer Wahl überlassen. Nicht die Bibel also, sondern der Talmud, das von Rabbinern verfasste Gesetzbuch der abendländischen Juden enthält die Badegesetze. Die orientalischen Juden wissen nichts vom vom Talmud, und die zahlreiche Sekte der Karaiten, die doch als ächte Mosaiker anerkannt werden, baden nicht in der Quelle, sondern zu Hause in der Wanne, und diese müssen doch besser wissen, wie ihre Vorfahren gebadet haben, als die ins Abendland verschleuderten Juden.

XIII. **Begutachtungen über zweifelhafte psychische Zustände.** (Fortsetzung von No. VI. im dritten Vierteljahrshefte des Jahrg. 1830*).) S. 295 – 352.

F. *Gutachten über den Gemüthszustand eines Mörders.* Vom Stadtarzte Dr. Eisenmenger in Oehringen. Der Vf. erhielt den Auftrag, „den geistigen und körperlichen Zustand des wegen Tödtung der Rosina G. durch einen Pistolenschuss in Haft befindlichen Inculpaten Conrad H. genau zu untersuchen.“ In Bezug auf die körperlichen Verhältnisse fand er, dass die Organisation desselben durchaus fehlerfrei war; sein Alter betrug 42 Jahre, sein Puls schlug regelmässig, alle Verrichtungen gingen gehörig von Statten, die Constitution war mittelmässig stark und das Temperament schien sanguinisch-cholerisch. Seine Stimmung schien meist traurig zu seyn, und in seinem Gesichte lag ein düsterer Zug. Auch die geistige Thätigkeit zeigte keine krankhafte Richtung; seine Aeusserungen waren besonnen und überlegt, sein Urtheil richtig und sein Gedächtniss ungeschwächt. — Er ist der Sohn braver Eltern, verlor aber den Vater schon in seinem 8. Lebensjahre. Er war auch ein fleissiger Schüler, der gute Anlagen zeigte, und sich die Liebe seines Lehrers erwarb. Weder in der Kindheit noch im reifern Alter litt er an Krankheiten, welche metastatische Ablagerungen hätten herbeiführen können. Als Soldat wurde er niemals verwundet, und selbst durch den Russischen Feldzug in seiner körperlichen Constitution nicht beeinträchtigt. Dem Trunke war er niemals ergeben, und hatte überhaupt das Lob eines eingezogenen und friedlichen Menschen. Er erlernte das Wagnerhandwerk, kam später unter das Militair, und desertirte im Russischen Feldzuge 1812. Nachher entspann sich zwischen ihm und Barbara U. eine Bekanntschaft, die damit endete, dass er dieselbe mit einem Messer in den Hals stach, woran sie starb. Er wurde zu achtjähriger Festungsstrafe verurtheilt, und stand, nach Ueberstehung derselben, vom November 1825 bis Januar 1828 in R. bei einem Wagnermeister in Arbeit, der ihm das Zeugniss eines fleissigen und ehrlichen Menschen gab. Hier lernte er Rosina G. kennen, trat mit derselben im April 1828 eine Reise nach der Buccowina an, um sich dort häuslich niederzulassen, kehrte aber in Wien wieder um, weil Rosina G. diesen Schritt bereute. Beide lebten wie Eheleute, bekamen zwar oft Streit mit einander, söhnten sich aber auch immer wieder bald aus. Bald nach der Rück-

*) Repertorium IV. Jahrg. 1830. 12. Heft. December S. 10 u. ff.

kehr von Wien brach Ros. G., auf Befehl ihres Vaters, das Verhältniss mit Conrad H. ab. Letzterer wollte aber nicht von ihr lassen, und als sein Besuch am 22. Febr. 1829 vom Vater zurückgewiesen worden war, sprengte er in der Trunkenheit die verschlossene Thür ihres Hauses, und musste mit Gewalt fortgebracht werden. Es erfolgte dennoch abermals eine gegenseitige Annäherung, ja beide beschlossen mit einander fortzuwandern. Da ihnen aber der Pass verweigert wurde, so verlangte Conr. H. das bei Ros. G. von ihm deponirte Reisegeld zurück. Sie schlug sein Verlangen ab, wesshalb er sie am 21. März 1829 verklagte. Sie musste nun zwar das Reisegeld herausgeben, aber auch Conr. H. wurde zu einer Geldstrafe verurtheilt, weil er ihre Thüre mit Gewalt aufgesprengt hatte. Hierauf beschloss er, sich von ihr zu trennen, bot ihr aber bei einer zufälligen Begegnung nochmals die Hand zu Versöhnung, die sie ausschlug, worauf er sie mit drohenden Worten verliess. Er trug nun mehreren Personen auf, sie zur Versöhnung zu bewegen, aber ohne Erfolg. Endlich am 26. März schoss er am Brunnen ein Pistol auf sie ab; die Verletzte starb am dritten Tage; zwei Kugeln waren in die Rückenwirbelsäule eingedrungen und hatten das Rückenmark zerrissen.

In dem Leben des Angeschuldigten kommen allerdings einige Punkte vor, welche den Verdacht einer Geistesstörung begründen könnten. Die frühere Mordthat konnte leicht einen schwermüthigen Zustand zur Folge gehabt haben, der durch Gewissensbisse herbeigeführt war, und sich durch das stille zurückgezogene Wesen des Inculpaten kund gab. Das Einsprengen der Thüre könnte vielleicht ebenfalls als ein Anfall von Geisterzerrüttung betrachtet werden. Endlich ist es allerdings auffallend, dass H. am hellen Tage, auf dem Markte, vor Zeugen sein Verbrechen ausführte, ohne auch nur einen Versuch zur Flucht zu machen. — Hält man aber die Hauptformen der Geisteskrankheiten mit ihren diagnostischen Zeichen an das Betragen des Inculpaten, so ergibt sich in Bezug auf Melancholie, dass Conrad H. nie in das hartnäckige Schweigen des Melancholischen versank, noch in verzweiflungsvolle Klagen ausbrach. Ueberdiess ist in der Melancholie die Thatkraft gelähmt und das Denkvermögen, so wie die Einbildungskraft, abgestumpft, was bei Conr. H. durchaus niemals des Fall war. Wahnsinn fand ebenfalls bei ihm nicht Statt; er erkannte die Objekte richtig, sein Urtheil und Gedächtniss waren gut, er war thätig in seinem Berufe, seine Reden und Mienen erregten nicht den Verdacht eines Wahn-

sinnigen. Auch die Verrücktheit lässt sich nicht auf ihn anwenden, indem er weder eine zwecklose und rastlose Geschäftigkeit an den Tag legte, noch ungereimte Aeusserungen machte. Dasselbe gilt von der Tollheit, da man nie ein unsinniges Toben an ihm bemerkte, und das Einsprengen der Thüre sehr natürlich durch das Verbot des Vaters, durch Eifersucht und Trunkenheit sich erklären lässt. Von Blödsinn endlich kann hier gar nicht die Rede seyn. — Die chronischen Formen von Geisteszerrüttung sind also auf vorliegenden Fall nicht anzuwenden. Allein es entsteht die Frage: ob nicht durch die Complication mehrerer Leidenschaften eine augenblickliche Unfreiheit des Geistes hervorgebracht werden könne? Und in der That finden wir im vorliegenden Falle unerwiederte Liebe, daraus hervorgegangene Bitterkeit und Eifersucht, Rachsucht und endlich Entflammung der Mordlust durch Wein. Allein die Vernunft soll die niederen Begehrungen sich unterordnen; auch lässt es die moralische Freiheit nicht zu, leidenschaftliche Handlungen mit Geisteszerrüttung auf eine Stufe zu stellen; endlich kann ein berauschter Zustand zwar entschuldigen, aber die Zurechnungsfähigkeit nicht aufheben, da es Jedem freigegeben ist, sich in diesen Zustand zu versetzen, oder nicht, — zudem war H. zur Zeit der Mordthat nicht betrunken, sondern blos durch den Wein aufgeregt. Die auffallende Ausführung der Mordthat und des Mörders Benehmen nach derselben, veranlassen endlich zu der Frage: „ob nicht ein blinder Trieb ihn gefesselt habe, eine momentane Störung des psychischen Lebens eingetreten sey, und die gewaltsame Handlung gleichsam als Crisis die Seelenstörung wieder ausgeglichen habe?" Allein des Mörders frühere Drohung gegen Rosine G., so wie der Ankauf von Pistol, Pulver, Kugeln und Feuersteinen, beweisen das Absichtliche seiner That, und seine eigenen Mittheilungen über Ausführung derselben zeigen, dass er sich damals seiner vollkommen bewusst war. Wie auffallend übrigens auch sein Benehmen nach der That erschien, so zeigte es doch keine Spur von Geisteszerrüttung. Er blieb nach der Mordthat stehen, weil die plötzliche Erreichung seiner Absicht ihn gleichsam überraschte. Einem Bekannten antwortete er auf die Frage nach der Ursache seiner That: „Die G. sey ihm eben untreu geworden!" — und gegen einen Andern äusserte er: „Er wisse, dass er nicht Recht gethan habe und seinen Lohn erhalten werde." — Es unterliegt mithin keinem Zweifel, dass der Angeschuldigte vor, bei und nach der That den freien Gebrauch der höheren geistigen Vermögen gehabt habe.

Conrad H. schnitt sich am 20. Decbr. 1829, mittelst eines von ihm selbst ziemlich scharf geschliffenen Stückchens Eisen den rechten Hoden aus, welcher auch im Nachtstuhle vorgefunden wurde. Er bemühete sich, die Blutung zu stillen, und rief nach Hülfe. Bei einer zweckmässigen Behandlung gelang die Heilung vollkommen. Es fragt sich nun: War diese Selbstverstümmelung Folge der Ueberlegung, oder der Ausbruch einer Geisteskrankheit? und wodurch wurde der Inculpat zu diesem Schritte veranlasst? 1) Für eine überlegte Handlung sprechen folgende Umstände: der Inculpat hatte sich früher mit einem Plane zu seiner Befreiung beschäftigt, da derselbe aber entdeckt wurde, und strengeren Verwahrsam zur Folge hatte, so hoffte er vielleicht durch diese Verstümmelung, die man ja auch als eine wahnsinnige Handlung betrachten könnte, ein milderes Urtheil zu erlangen. Er selbst äusserte: „Er hätte geglaubt, es würde ihm das Leben nicht kosten, und wenn er je wieder frei würde, so sey er doch nicht mehr vom Geschlechtstriebe so stark geplagt, denn dieser Theil sey doch an allem Schuld." — 2) Einem krankhaften Geisteszustande konnte man folgende Aeusserung des Inculpaten zuschreiben: „Er habe in der Bibel gelesen, dass man sich durch die Entmannung die Seligkeit verdienen könnte, und im Evangelio Matthäi: „Aergert dich dein Auge, so reisse es aus etc." — 3) Da aber aus dem früheren Leben des Inculpaten keine Spur von Geisteszerrüttung sich nachweisen lässt, da man auch keine hereditäre Anlage auffinden konnte, und im Gefängnisse nichts bemerkt wurde, was zur Annahme einer Geisteszerrüttung hätte berechtigen können, so dürfte höchstens von einem exaltirten Zustande die Rede seyn. Wäre aber auch der letztere für einen Moment in das Gebiet der Geisteskrankheiten übergeschlagen, so könnte diess auf keinen Fall zurückwirken; daher das frühere Gutachten seine Gültigkeit behauptet.

Der Mörder wurde am 31. März 1830 enthauptet.

G. *Psychisch-gerichtsärztliches Gutachten über den Geisteszustand eines Inquisiten, in Bezug auf Zurechnungsfähigkeit wegen Diebstahls.* Von Dr. Karl Ludwig Kaiser, Grossherzogl. Sächs. Amtsphysikus zu Geisa. Der Verf. wurde vom Grossherzogl. S. Oberamte zu Geisa requirirt, sich darüber auszusprechen, ob Joh. Adam Rimpach wegen begangener Verbrechen für zurechnungsfähig zu achten sey; ingleichen ob es nicht nothwendig erscheine, denselben sicher unterzubringen? Um dieser Requisition Genüge zu leisten, ist zuerst die Frage zu beantworten: Ob Inquisit

seines Vernunft-Gebrauchs mächtig, folglich frei sey, oder nicht? Für diesen Zweck sind die Thatsachen zu sammeln und mit einander zu vergleichen, woraus endlich die Beantwortung jener Frage sich ergeben wird.
I. Inquisit würde am 9. Septbr. 1829. von Romrod, wo er sich ordnungswidrig betragen hatte, auf dem Schub in seine Heimath zurückgeschickt. Am 15. Septbr. lief er mit einem Pack Sachen auf dem Rücken durch Geisa, und betrug sich dabei so unanständig und unvernünftig, dass er, nach vorläufiger Untersuchung des Verfs., unter polizeiliche Aufsicht gestellt, und zur ärztlichen Behandlung in das Hospital abgeliefert wurde. *Tartar. stibiat.* in grossen Gaben, *Helleborus* etc. machten keinen besondern Eindruck auf ihn. Am 28. Sept. machte der Krankenwärter die Anzeige, dass Rimbach zweimal aus dem Hospitale des Nachts entsprungen sey, um seiner Neigung zum Stehlen nachzugeben, und dass er am 27. Morgens, nachdem jener in der Nacht abermals entsprungen, aber wieder zurückgebracht worden sey, 6 eiserne Wagenlünnen in dessen Bündel gefunden habe, die unstreitig entwendet seyen. Aus Rimbach's früherem Leben wird Folgendes mitgetheilt: Derselbe war von frühester Jugend an still und in sich gekehrt, zeigte beschränkte Geistesfähigkeiten, wurde im achten Jahre elternlos, kam im 16. Lebensjahre zu einem Hutmacher in die Lehre, und hielt sich nach Beendigung der Lehrzeit bei einer Base auf, da ihn andere Hutmacher wegen seines Hanges zum Müssiggange und zu kleinen Diebereien nicht in Arbeit nahmen. Seine Verstandeskräfte schienen immer stumpfer zu werden, bis endlich im 26. Lebensjahr deutlichere Spuren von Geisteskrankheit hervortraten. Er war oft Tage lang abwesend, ohne dass ein Grund hiervon zu entdecken war, und wurde endlich einmal im Novbr. 1827 in einem Walde ganz erstarrt gefunden, so dass er in ein nervöses Fieber verfiel. Von dieser Zeit an arbeitete er fast gar nicht mehr, sondern ging willenlos, in sich gekehrt, ohne allen Zweck umher, oder überliess sich mechanisch der Ruhe. Doch plötzlich änderte sich sein Zustand, er wurde gesprächig, ja geschwätzig, suchte den Umgang mit Menschen, wurde stolz, putzte sich, sprach von grossen Reisen, rühmte seine eigene Geschicklichkeit, und suchte Andern Schaden zuzufügen, oder ihnen Kleinigkeiten zu entwenden. So schnitt er einmal, um sich ein Paar weite Hosen machen zu lassen, in Gegenwart von Leuten ein auf der Bleiche ausgespanntes Leinentuch in der Mitte durch, und versicherte nachher dem Eigenthümer, ein Wind habe dasselbe entzwei gerissen. Ei-

nige Tage hierauf trat er die erwähnte Reise nach Romrod an, von welcher er viel Abentheuerliches erzählte, und wurde endlich, wie bereits erwähnt, auf den Schub zurückgebracht. — Ueber den jetzigen physischen und psychischen Zustand des Inquisiten bemerkt der Verf. Folgendes: Er ist 22 Jahre alt, hat eine kräftige Constitution, einen vollen, langsamen Puls und ein dunkelrothes Gesicht. Er klagt über Vollblütigkeit, verschlingt die Nahrungsmittel hastig, schläft wenig, tobt, brüllt, schreit und singt Tag und Nacht, beschäftigt sich viel mit Herausputzen seines Körpers, zeigt sich oft höchst unreinlich, zieht sich oft sogar nackend aus. Bisweilen spricht er vom Teufel, hat sich zum Schutz gegen ihn ein Kreuz von Stroh verfertigt, und glaubt, dass derselbe aus den durch die Brechweinsteinsalbe am Kopfe erzeugten Geschwürchen herauswolle; bisweilen spielte er die Rolle eines Geistlichen, hielt den von Haaren entblössten Fleck am Kopfe für die Tonsur und das Einreiben der Salbe für ein heiliges Gesalbtwerden. Aus Stroh und seinen Kleidungsstücken verfertigte er die wunderlichsten Figuren. Eine Lust zum Zerstören verschiedener Gegenstände zeigte sich mehrmals bei ihm, wie er denn einmal im Hospital sein Bett zerriss; namentlich ist aber seine Neigung, allerlei Gegenstände zu entwenden, nicht zu verkennen. Als Grund seiner Diebereien gibt er mancherlei an: bald will er das Entwendete selbst geniessen, bald will er einen Handel damit treiben, bald will er jemanden dadurch nur necken. Endlich ist er selbst zu allerlei Schwänken aufgelegt. — II. Aus den mitgetheilten Thatsachen folgert nun der Verf., dass Rimbach ursprünglich an einer Schwäche des Verstandes gelitten habe, welche in der ersten Organisation seines Körpers begründet sey, und sich wenigstens als Dummheit (*stupiditas*) charakterisirt habe. Nach und nach sey aber dieselbe in wirklichen Stumpfsinn (*imbecillitas*) übergegangen. Die erste bekannt gewordene wahrhaft unfreie Handlung sey sein Aufenthalt im Walde im Novbr. 1827 gewesen. Die Schwäche der Verstandeskräfte des Inquisiten, fährt der Verf. fort, seine Unthätigkeit, seine Willenlosigkeit, nahmen so zu, dass der baldige Uebergang in Blödsinn (*amentia*, *fatuitas*) zu erwarten war; allein es trat statt dessen der Zustand wahnsinniger Narrheit (*moria*) ein, welcher mit dem Zerschneiden der Leinwand auf der Bleiche begann. Hierzu gesellte sich ein Zug von Dämonensucht (*Daemonomania*), und selbst Anfälle von Tobsucht (*Mania*). Wenn letztere auch noch nicht völlig ausgebildet ist, so steht wenigstens zu be-

fürchten, dass diess endlich geschehen werde. — Auf eine eigenthümliche Weise hat sich der Hang zum Stehlen bei dem Inquisiten durch alle Grade seines psychischen abnormen Befindens erhalten, obgleich die Motive nach dem verschiedenen Stande der Geisteskrankheit verschieden gewesen zu seyn scheinen, — zuerst willkührlich, zum Theil instinktmässig, dann aus Verstandeschwäche, in einem verrückten, wahnsinnigen Zustande und endlich durch abnormen Willen bedingt, eignete er sich fremdes Gut zu, aber immer auf eine solche Weise, dass man immer den Geisteskranken erkannte, indem er sich nicht einmal bemühte, seine gestohlenen Sachen zu verbergen, sich gleich zur That bekannte, oder die albernsten Rechtfertigungsgründe anführte, oder auch behauptete, dass man dann nur erst gestohlen habe, wenn man an Ort und Stelle des vorgenommenen Diebstahls erwischt worden sey, und zwar vom Eigenthümer selbst. — Es möchten ihm höchstens jene Diebereien zuzurechnen seyn, die er noch im Zustande der Dummheit verübte. — III. Insofern durch die oben näher bezeichneten Geisteskrankheiten Inquisit sein Selbstbewusstseyn, seine Selbstbestimmung, seine persönliche Freiheit verloren hat, insofern nicht mehr die Vernunft, die für ihn nicht mehr vorhanden ist, ihn zum Denken und Handeln bestimmen kann, sondern nur seine übrigen Geisteskräfte, sein abnorm gebildeter Verstand und Wille ihn allein und ohne alle Vernunft zu Ideen und Handlungen bestimmen, und in sofern endlich seinem ganzen Reden, Treiben und Handeln ein vernünftiger Zweck nicht mehr zum Grunde liegt und liegen kann, muss derselbe als persönlich unfrei und seines Vernunftgebrauchs nicht mehr mächtig erklärt werden.

Die Beantwortung der zweiten Frage: Ob Inquisit wegen begangener Verbrechen für zurechnungsfähig zu halten sey, oder nicht? ist mit Beantwortung der ersten Frage schon gegeben. Denn da Inquisit wenigstens seit der Zeit, wo er sich unter Aufsicht befindet, erwiesener Maassen als unfrei und seines Vernunftgebrauchs nicht mächtig zu achten ist, so ist er auch für alle die Handlungen, die er während dieser Zeit verübte, als nicht zurechnungsfähig zu achten. — Die dritte Frage endlich: Ob es nothwendig sey, Inquisiten für die menschliche Gesellschaft unschädlich zu machen und sicher unterzubringen? ist dahin zu beantworten, dass er am besten in einer Irrenanstalt aufzubewahren sey, da wegen

der langen Dauer und der allmähligen Zunahme seiner Geisteskrankheit an eine wirkliche Genesung keines Falls mehr zu denken ist, da er schon durch seine Neigung zum Stehlen der menschlichen Gesellschaft nachtheilig werden kann, und da insbesondere die begonnene Manie sich höcht wahrscheinlich weiter ausbilden dürfte.

H. *Gerichtlich-medicinisches Gutachten über die Fähigkeit einer, an einer fixen Idee leidenden Frau zur eigenen Verwaltung ihres Vermögens.* Vom Herzogl. Braunschweig. Kreisphysikus Dr. Reiche in Salder. Dem Verf. wurde folgende Frage zur gutachtlichen Beantwortung vorgelegt: „Ob bei der Wittwe H. eine universelle oder partielle Geistesverwirrung, eine fixe Idee, anzunehmen sey, und man dieselbe zur Betreibung ihrer eigenen Vermögens-Angelegenheiten, und also des Prozesses contra die H.schen Erben wegen Rechnungs-Ablegung, für unfähig erklären könne? Der Vrf. antwortet hierauf, dass die Wittwe H. bis jetzt ihrer Wirthschaft verständig vorgestanden habe, dass sie in den mit ihr gepflogenen Unterredungen, in wie weit sich dieselben auf die gewöhnlichen häuslichen Verhältnisse, ihre Stellung gegen die übrigen Ortsbewohner, oder sonstige allgemeine Angelegenheiten beziehen, richtige Urtheile fälle; dass sie Aufmerksamkeit auf die an sie gerichtete Rede und ein nichts weniger als schwaches Gedächtniss zeige; dass mithin eine universelle Geistesverwirrung nicht anzunehmen sey. Auf der andern Seite sey aber die Idee des Reichwerdens bei ihr vorherrschend. Sobald man das Gespräch auf diesen Gegenstand lenke, entstehe eine Verwirrung in den Begriffen, ihre Rede werde rascher, sie verliere den Faden des Gesprächs, und springe oft in dem Ideengange auf nicht dazu gehörige Dinge. Es scheine, als wenn der Gedanke reich zu werden, eine angesehene Rolle zu spielen, alle übrigen Vorstellungen für den Augenblick verschlungen habe. Diese Idee sey gleichsam wie in Erz gegraben und unwandelbar. Da keine sachverständigen Belehrungen hierüber bei ihr Eingang fänden, so sey eine partielle Geistesstörung, eine fixe Idee, wenn auch nur im niederen Grade, bei ihr anzunehmen. Da aber unzweckmässige, nachtheilige Handlungen die Folge hiervon seyn müssten, so könne auch die Wittwe H. in dem Prozesse contra die H.schen Erben, in puncto der Rechnungs-Ablegung, ihre Sache nicht selbst führen, sondern bedürfe eines Curators. Es seyen aber übrigens keine zureichenden Gründe vorhanden, ihr die Fähigkeit abzusprechen, ihre übrigen Vermögens-Angelegenheiten selbst zu verwalten.

XIV. Untersuchungen über Ertrunkene; insbesondere über die Kennzeichen, nach welchen sich bestimmen lässt, wie lange es her ist, dass ein Mensch ertrank; nebst einigen allgemeinen Bemerkungen über die Erscheinungen der Fäulniss im Wasser. Vom Dr. Alph. Devergie zu Paris. (Aus den *Annales d' hygiène publique et de medécine légale.*) S. 359 - 391.

Der Hr. Verf., dessen Name sich bereits an mehrere interessante gerichtlich-medicinische Untersuchungen knüpft, hat das Amt, die in die Morgue *) zu Paris gebrachte Leichen zu beobachten und zu öffnen, wobei die bestehenden Vorschriften die Leichenöffnungen jedoch zuweilen untersagen, oder erst nach Ablauf einer gewissen Zeit gestatten. Er nahm hiervon Gelegenheit, diejenigen Erscheinungen von den Leichen Ertrunkener zu beobachten, welche den Zeitraum andeuten, wie lange dieselben im Wasser gelegen haben **). Seine Beobachtungen, an 62 Leichen gemacht, (von denen 45 durch ihre Bekannten recognoscirt wurden, so dass die Dauer ihres Aufenthaltes unter dem Wasser genau zu ermitteln war,) beschränken sich hier nur auf die Kriterien, die sich bei niedriger Temperatur zeigen, vom Januar bis April, bei einer mittleren Temperatur von 28½, 35½, 41 und 48° Fahrenh.; jedoch wird Hr. Dr. D. später die Modificationen, die sich in den Sommermonaten ergeben dürften, mittheilen.

Gemeiniglich bemerkt man vor dem vierten Tage keine Veränderung in dem Aussehen der Organe. Die bald nach dem Tode eintretende Steifigkeit hält oft bis zum 2n oder 3n, bisweilen bis zum 4ten Tage an. Am vierten Tage fangen die Oberhaut, die Handfläche und die Spitzen und Seitenflächen der Finger an weiss zu werden; anfänglich wenig marquirt, erscheint diese Färbung auf einem bläulichen Grunde, der der Hand eine schieferartige, weisse Farbe gibt; der Handrücken und der übrige Körper bleiben noch unver-

*) Die Morgue kann als die Niederlage aller Leichen von unbekannten Personen (Verunglückte, Selbstmörder, Ermordete etc.) angesehen werden, die man in Paris oder der Umgegend an öffentlichen Orten findet. Ihre Zahl beläuft sich jährlich auf dreihundert und darüber. Erlaubt es der Zustand der Leichen, so werden sie (Kinderleichen ausgenommen) mindestens 3 Tage lang ausgestellt, und dann entweder von den Anverwandten oder der Morgue beerdigt.

**) Orfila hat zwar früher auch Versuche dieserhalb, jedoch nur mit einzelnen Theilen von Leichen und nicht in dem immer frischen Wasserstrome der Flüsse gemacht. Seine Leichenöffnungen Ertrunkener geben auch keine sichern Kennzeichen, welche die verschiedenen Epochen des Ertrinkens bezeichnen.

ändert *). Auf elektrische Reitzung folgt keine Contraction der Muskeln. — Am sechsten bis achten Tage fängt die Haut an den Handrücken an weiss zu werden, so auch die an den Fusssohlen. Die Haut ist erweicht, und ihre Weisse matter und opalescirender, als die übrige Haut. Am funfzehnten Tage ist das Gesicht etwas aufgetrieben und stellenweise roth; es bildet sich ein grünlicher Anstrich über die Mitte des Brustbeins. Die Haut der Hände und Füsse ist völlig weiss, die Rückenfläche der Füsse ausgenommen; die Haut an der Handfläche fängt an faltig zu werden (einzuschrumpfen); das Zellgewebe unter der Haut an der Brust ist roth, und die Rindensubstanz des obern Theils des Gehirns grünlich. — Nach Verlauf eines Monats ist das Gesicht roth und braun, die Augenlider und Lippen sind grün, aufgeschwollen; die Backen grünlich und auch geschwollen, die Gegend um die Augen und die Nase braun, die Nase rothbraun, bei Frauenzimmern geschwollen, bei Männern oft platt und niedergedrückt. Diess scheint davon herzurühren, dass weibliche Leichen im Wasser mit dem Gesicht nach oben, männliche mit demselben nach unten liegen. Bei letztern findet man oft Spuren von einem Drucke auf die Kniescheibe, die bei den erstern viel seltener vorkommen **). Ein rothbrauner Fleck, 6 bis 8 Zoll breit, von einem grünen Rande umzogen, bedeckt den mittlern und obern Theil des Brustbeins; Hodensack und Penis sind von Gas enorm ausgedehnt. Die Haut an Händen und Füssen ist ausserordentlich weiss und gerunzelt, ganz so, wie wenn ein Breiumschlag lange auf einem Panaritium gelegen hat. Haare und Nägel sitzen noch fest. Das Zellgewebe unter der Haut ist sehr roth. Die Lungen sind sehr emphysematös; die Luftröhre enthält nun keinen Schleim mehr. — Nach anderthalb Monaten bemerkt man, dass

---

*) Diese Veränderungen an der Epidermis der Hände und Füsse ist eins der sichersten Zeichen, aus dem sich die Zeit des Aufenthaltes Ertrunkener im Wasser bestimmen lässt; es ist besonders wichtig, wenn die Zeit des Aufenthaltes im Wasser bei einem Ertrunkenen im Sommer anzugeben ist, der nach dem Ausziehen aus dem Wasser einige Tage lang der Luft ausgesetzt blieb. Die Fäulniss des Kopfes, der Brust und des Unterleibes kann schon den höchsten Grad erreicht haben, wenn an den Händen das Merkmal des Verweilens im Wasser noch erkennbar ist.

**) Der Bericht der Seeleute über die Lage der Leichen bei den verschiedenen Geschlechtern stimmt damit überein. Es lässt sich leicht aus der Vertheilung des Fettes bei beiden Geschlechtern erklären.

ausser den angegebenen Veränderungen, der Hals und die Seiten der Brust eine dunkelgrüne Farbe angenommen haben; das Zellgewebe unter der Haut ist noch röther, als zuvor; die Haut fängt an, sich an den Handwurzeln zu lösen, aber die Nägel sitzen noch ganz fest. — Nach zwei Monaten ist der Körper mit einem feinem Schleime bedeckt, der sich durch die bedeckenden Kleidungsstücke durchsickert, zuweilen ohne diese selbst zu überziehen. In trübem Wasser tritt diese Erscheinung früher ein, als in einem sehr bewegten. Das Gesicht ist stark aufgetrieben, über und über braun, die Lippen sind aufgetrieben und von den Zähnen abgezogen, die Haut im Gesicht hie und da blasenartig erhoben und überall leicht abzulösen, der Lauf der Venen an der Stirn durch blaue Streifen stark ausgedrückt. Die braune Farbe der Haut auf dem Brustbein ist weiter verbreitet, und die grüne Farbe an den Seitentheilen der Brust dehnt sich nun nach oben bis auf den obern Theil der Schultern, so wie nach den Hüften aus, und stösst mit ähnlichen grünen Flecken zusammen, die vor den Leisten heraufkommen, aber die Mitte des Unterleibes, Arme und Beine haben noch ihre natürliche Farbe *). Die Haut an den Händen und Füssen hebt und lösst sich los, und die Nägel erheben sich zuweilen stellenweise an den Fingern, adhäriren aber noch an der Haut. Das Haar fängt an auszugehen und lässt sich leicht ausziehen. Das Zellgewebe ist rothbraun. Die Venen sind von Luft aufgetrieben und fast blutleer, aber die Arterien enthalten in ihren ernährenden Gefässen viel blutige Flüssigkeit und sind wie injicirt. Die Luftröhre ist auf den Knorpeln weiss, in den Zwischenräumen rothbraun. Das Herz ist weich, schlaff und leer, und wenn im Moment des Todes die Höhlen der rechten Seite Blut enthielten, so ist die innere Fläche des rechten Ventrikels schwarz wie Agat. Das Gleiche zeigt sich an der andern Seite im entgegengesetzten Falle. Diese Farbe contrastirt auffallend mit der der andern Herzkammer, die nur

---

*) Dieser Umstand ist beachtungswerth, indem auch er den Gang der Fäulniss bei Leichen im Wasser bezeichnet. Hier sind Gesicht, Brustbein und unterer Theil des Halses die Punkte, wo die Fäulniss anfängt und sich allmählig zu den Seiten der Brust, der Schultern, den Seiten des Unterleibs, dem Schaambuge, den Armen, Lenden, Beinen und Vorderarmen verbreitet. Bei den Leichen hingegen, die der Luft ausgesetzt sind, fängt die Fäulniss im Mittelpunkte des Unterleibes an und verbreitet sich von da aus zur Brust, zum Halse, Gesicht, Vorderarmen, Beinen u. s. f.

wenig Blut enthält *). Der Magen und die Gedärme sind stark roth, wie entzündet. In dem Sacke der Brust und des Bauchfells befindet sich mehr oder minder blutiges Serum. — Nach zwei und einem halben Monat ist auch an den Armen und den Unterschenkeln die Haut grün, und stellenweise am Rücken. Die Nägel an den Fingern haben sich in der Regel gelöst, selten an den Zehen. Bei Frauenzimmern ist wegen der grössern Fettansammlung die Leiche um diese Zeit meist etwas anders gestaltet, als bei Männern. Die Haut im Gesicht ist weiss und opal, hier und da bemerkt man kleine oberflächliche Erosionen. Die Brüste sind stark aufgetreten, opal weiss, die Warzen braun, klein und schlaff. Der Unterleib, die Schenkel und die Arme sind opal weiss, ersterer oft aufgetrieben. Das Zellgewebe unter der Haut ist in Adipocire verwandelt in der Mitte der Wangen, unter den Augenbraunen, am Kinn, am obern Theil des Halses, sehr oberflächlich an den Brüsten, vorn auf den Oberschenkeln und in den Achselhöhlen. Die Muskeln haben ihre natürliche Farbe und Struktur **). — Nach drei und einem halben Monat ist das Gesicht so verändert, dass das Alter nicht mehr zu ermitteln ist. Der Schädel hat seine Haare und die Haut verloren, ist weich, an der Stirn dünn, oder stellenweise zerstört. Die Augenlider sind grösstentheils zerstört, die Augen zuweilen vorstehend, zuweilen eingeschrumpft, die Haut an den Backen und am Kinn opal und darunter ein Lager von Adipocire; die Lippen herabgedrückt, seifenartig, die Mitte des Unterleibes opal, mit erodirten Flecken bedeckt. Erosionen von verschiedener Grösse (etwa von der Grösse eines Zwei-

*) Der Gegensatz ist in vielen Fällen so stark, dass Hr. D. nicht zweifelt, es sey möglich, selbst lange nachher noch zu bestimmen, ob ein Ertrunkener an Asphyxie starb oder nicht, was für die Frage über das Ueberleben wichtig seyn kann.

**) Letzteres widerspricht der Meinung einiger Chemiker, nach welchen bei der Seifenbildung die Muskeln das Ammoniak liefern, welches die Basis der Leichenseife (ihre Bildung geschieht durch Erzeugung von öl- oder fettsaurem Ammoniak) ausmacht. Ohne die Theilnahme der Muskeln an der Seifenbildung leugnen zu wollen, hält Verf. doch dafür, dass sie unabhängig von ihnen vor sich gehen kann, und findet den Beweis dafür darin, dass z. B. in den Brüsten das Fett, welches unmittelbar unter der Haut liegt, zuerst sich in Seife verwandelt und zwar zu einer Zeit, wo das tiefer liegende Fett noch im natürlichen Zustande ist. Hinlänglich reiche Quellen für den Stickstoff zur Bildung des Ammoniak's sind gewiss auch die Haut, das Zellgewebe, die Gefässwände, das Blut und die weissen Flüssigkeiten, die im Zellgewebe und im Fett circuliren.

groschenstückes) sind über die Haut der Arme verbreitet, grösser sind sie auf der Vorderfläche der Beine. Die auf der *Tibia* legen den Knochen bloss, welcher roth ist, und die Erosionen haben hier vollkommene Aehnlichkeit mit Geschwüren, die bei Lebzeiten den Knochen bloslegen. Das Zellgewebe an der Basis dieser Erosionen ist in Adipocire verwandelt, und eben so auch das ganze Zellgewebe am Halse, in der Leistengegend und an der Vorderfläche der Oberschenkel. Alle oberflächlichen Muskeln haben einen rosenartigen Anstrich, sind weich und schlaff. Die Lungen füllen den Brustkasten nicht mehr aus, eine röthliche, seröse Flüssigkeit befindet sich zwischen ihnen und dem Sack der Pleura. Die Leber ist weich, braungrün, die Gallenblase leer, die Därme sind dunkelbraunroth.— Nach vier und einem halben Monat hat sich die Schädelhaut von dem Knochen gelösst, und ist an der Stirn fast ganz zerstört; auch die Augenbraunen und die weichen Theile der Nase sind zerstört, die Lippen sind vollkommen desorganisirt, so dass der ganze Alveolarfortsatz der Kiefer blossliegt. Die Haut am Halse und am Rumpfe ist grünlich grau, mit schwarzen Flecken untermischt; die an den Oberschenkeln gelb und fester; an manchen Stellen bietet die Haut eine Gruppe kleiner, verhärteter, warzenartiger Erhebungen dar. Das Zellgewebe am Gesicht, am Halse und vorn an den Oberschenkeln ist vollkommen saponificirt; an andern Stellen ist es von Luft ausgedehnt. Die corrodirten Hautflecken breiten sich mehr aus, und legen meist die ganze *Tibia* bloss. Die Gehirnmasse ist zum Theil verfault, zum Theil in eine der Adipocire ähnliche Masse verwandelt.

Ueber die Fortschritte der spätern Perioden konnte Hr. D. zur Zeit noch keine allgemeinen Merkmale angeben, doch hat er folgendes beobachten können. Bei einer Frau die 5 bis 5½ Monate unter Wasser gewesen zu seyn scheint, fand er den ganzen Kopf vollkommen saponificirt; die Backen so hart, dass sie kaum dem Fingerdrucke nachgaben und mit einer kalkartigen Ablagerung bezogen. Haut und Muskeln waren da, wo Hals und Rumpf sich vereinigen zerstört, aber ein grosser Theil der Haut mitten auf dem Rumpfe, der vom Schnürleib bedeckt war, noch unzerstört*). Die Haut war an

*) In einem Theile, der gegen die unmittelbare Berührung des Wassers durch Kleidungsstücke geschützt ist, wird die Fäulniss, wie Hr. D. oft fand, aufgehalten. Wo aber ein Band auf die Haut angelegt ist, schwillt dieselbe ober- und unterhalb desselben, und es entsteht dadurch eine Trennung des Zusammenhanges.

mehreren Stellen mit kleinen Tuberkeln bedeckt, die mit kalkartigen Salzen (die sich aus dem Flusswasser abgelagert) incrustirt waren, und an einigen Stellen zu einer pergamentartigen Substanz verhärtet. — Bei einer andern Frau, die dem Anscheine nach 10 bis 12 Monate im Wasser gelegen hatte, waren alle Schädelknochen bloss und sehr brüchig, das Gehirn gänzlich in Leichenfett verwandelt, die Augenhöhlen mit Adipocire angefüllt, die Zähne, Vorderarme und die Hände fort, und die Unterschenkel und Füsse bis auf die blossen Knochen zerstört. Die Haut an der ganzen vordern Fläche des Körpers so hart, dass sie, mit einem Schlüssel oder einem Scalpell angeschlagen, einen Klang von sich gab; sie war bedeckt mit kleinen, harten, kalkartigen Tuberkeln. Die Haut auf dem Rücken war noch weich, glatt und ohne Tuberkeln. Das ganze Zellgewebe war saponificirt, vorne hart, hinten weicher. Die Muskeln, die in einer sehnenartigen Scheide sich ausbreiten, hatten noch ihre Faserbildung, die andern waren saponificirt. Alle serösen Membranen hatten der Fäulniss widerstanden, und waren fester geworden als natürlich. Die Lungen waren auf $\frac{1}{10}$ ihres Volumens eingeschrumpft, aber vollkommen erhalten, so dass sie sich um das Siebenfache ihres dermaligen Umfanges aufblasen liessen.

Schlüsslich theilt der Verf. noch Andeutungen über den Gang der Fäulniss in den hauptsächlichsten Geweben und Organen (S. 383 - 390) mit*).

*) Zwei Charaktere sind es hauptsächlich, die eine Leiche, welche in der Luft in Fäulniss übergegangen ist, von der im Wasser unterscheiden: „1) Die besondere Weisse und Einschrumpfung der Haut an Händen und Füssen, und 2) die Langsamkeit, mit welcher die grüne Farbe den übrigen Körper bezieht, ehe sie die Mitte des Unterleibs erreicht.“ — In der Luft werden Hände und Füsse wie runzlich und weiss, aber im Wasser geschieht diese Veränderung in so hohem Grade, dass man sie noch lange erkennen kann, selbst wenn man die aus dem Wasser gezogene Leiche später in der Luft verwesen lässt. In der Luft wird ferner der Unterleib zuerst grün, im Wasser gerade zuletzt.

XV. Kann das Durchschnittenseyn der innern und mittleren Haut der Carotiden bei Erhängten als ein Zeichen gelten, dass der Mensch zur Zeit des Aufhängens lebte? Vom Dr. Alphonse Devergie in Paris. (*Annales d'hygiène publique etc.* Tom. II. p. 196.). S. 391 – 396.

Im Junius 1828 fand Amusat bei der Section eines Menschen, der sich im Walde von Vincennes erhängt hatte, die innere und mittlere Haut der Carotidenstämme rein durchschnitten, wie nach der Unterbindung derselben (*La Clinique.* Juni, 1828.). Es war demnach von Wichtigkeit zu untersuchen, ob dieses Zeichen sich bei allen Erhängten finde. Bei 13 Sectionen, die der Verf. machte, fand er es nur einmal und nur an dem gemeinsamen Stamme der linken *Carotis.* — Der Verf. stellte ferner an mehr als 12 Leichen den Versuch an, ob man eine solche Durchscheidung durch Aufhängen mit Strängen von verschiedener Dicke, oder durch Strangulirung des Halses vermittelst grosser Gewalt, hervorbringen könne; allein in keinem Falle wurde dieser Zweck erreicht, obwohl unter den zu den Versuchen bestimmten Leichen auch bejahrtere Personen waren, bei denen Zerreissung der Arterien leichter erfolgt. Diese lange nach dem Tode angestellten Versuche genügten dem Verf. aber noch nicht, und er ersuchte daher Herrn Lenoir, Arzt an der Salpetrière, Verstorbene bald nach ihrem Tode aufhängen zu lassen. Der Versuch wurde bei einer 40jährigen Irren gemacht. Die Leiche wurde an einem dünnen Stricke aufgehängt, und, um die Zusammenschnürung noch zu vermehren, so stark an den Füssen gezogen, dass der Strick zerriss, und die Leiche mit dem Gesichte auf die Erde fiel. Mit Befremden sah Herr Lenoir eine bedeutende Menge Blut aus der Nase ausfliessen, eine kleine Wunde auf dem Rücken der Nase blutete wenig, und am linken Augapfel hatte sich eine ziemlich starke Ekchymose gebildet. Man hatte die Leiche von neuem aufgehängt, und liess sie vier Stunden lang hängen. Die Arterien wurden aber ganz unverändert gefunden. — Die durch den Fall jener Leiche entstandenen Verletzungen bestimmten den Vrf. Herrn Lenoir zu bitten, er möge eine kurz verstorbene Leiche schlagen lassen. An den Stellen, wo die weichen Theile von dem Knochen nur durch Zellgewebe getrennt sind, entstanden durch Stockschläge Contusionen; wo aber die Muskeln entfernt von den Knochen liegen, bildete sich keine Ekchymose; einige Schläge erzeugten eine Wunde, Blut floss aber nicht aus. Auch dieser Leichnam wurde aufgehängt, aber es fand sich keine Veränderung der Carotiden. Endlich wurde um den Hals

einer vor 2 Stunden verstorbenen alten Frau eine Schnur umgelegt, und sehr stark zusammengezogen; aber eine Durchschneidung der Arterienwände fand nicht Statt. — Sollten andere zu demselben Ergebniss gelangen, wie der Verf., so würde man das Durchschnittenseyn der innern Häute der *Carotis* bei Erhängten als eins der sichersten Zeichen ansehen können, dass der Mensch lebte, als das Erhängen geschah.

XVI. Begutachtung des körperlichen Zustandes eines Mannes, nach einer angeblich achtzehn Wochen früher erlittenen Misshandlung. Von Dr. Joh. Heinrich Beck, K. Landgerichtsarzte von Roggenburg in Weissenhorn. S. 397 - 413.

Bei einem Streite erhielt Joseph W. Ende Mai's 18—, seiner Angabe nach mehrere so starke Faustschläge in das Gesicht, dass ihm das Blut aus der Nase, dem Munde und den Ohren herauslief, und er bewusstlos nach Hause taumelte. Obwohl er, nach seinem eigenen Geständnisse, von diesem Tage an bis sechs Wochen nach diesem Vorfalle seinen Berufsgeschäften wieder nachging, so will er doch seit dem Augenblicke der Misshandlung, das Gehör auf dem rechten Ohre gänzlich verloren haben, und von anhaltenden Kopfschmerzen in der rechten Hälfte des Kopfes gequält gewesen seyn. Erst in der letzten Zeit bediente er sich der Hülfe eines Baders, unter dessen Händen sich sein Zustand mehr und mehr verschlimmerte, so dass endlich am 30sten Septbr. seine Frau Anzeige von jenem Vorfalle machte.

Bei der Legal-Inspection ergaben sich folgende Resultate. Joseph W., 62jähriger Söldner, zeigte einen schwächlichen Körperbau, ein höchst kachektisches Aussehen, eine ikterische Hautfarbe, einen finstern Blick und eine zu Aerger geneigte Gemüthsstimmung. Von Kindheit an will er stets die beste Gesundheit genossen haben, seit einigen Jahren aber leide er an Verdauungsbeschwerden, und gegenwärtig habe er das Gehör auf dem rechten Ohre gänzlich verloren, und empfinde in der rechten Hälfte des Kopfes Schmerzen, Schwindel und Brausen im Ohre; dabei leide er an Frösteln und Schlaflosigkeit. Bei der Exploration fand man auf dem rechten Schläfenbeine oberhalb des äussern Gehörganges die Fistelöffnung eines Abscesses, welcher das Schläfenbein bereits arrodirt hatte. Alle physischen und psychischen Verrichtungen gingen normal von Statten; nur der Unterleib fühlte sich hart und gespannt an, die Präcordien waren aufgetrieben, die Zunge war schmutzig gelb belegt und die Stuhlausleerungen träge.

Die von der Behörde vorgelegten Fragen wurden in dem Gutachten folgendermassen beantwortet. 1) Es lässt sich nicht annehmen, dass die vorgegebene Schwerhörigkeit, so wie der erwähnte Abscess von Faustschlägen herrühre. Denn *a*) der Gerichtsarzt beobachtete längere Zeit hindurch, dass W. alle im Laufe des Gesprächs absichtlich mit leiser Stimme an ihn gerichteten Fragen deutlich vernahm, und richtig beantwortete. *b*) Die Absonderung des Ohrenschmalzes erfolgte in beiden Ohren regelmässig, welche bei Lähmung des Gehörnerven stets unterdrückt ist. *c*) Alle übrigen Sinnesfunktionen hatten ihre Integrität bewahrt, welche *ex nervorum consensu communi* gewiss an einer gewaltsamen Affection des Gehörnervens participirt haben würden. *d*) Es waren weder am rechten äussern Ohre, noch an dem Trommelfelle solche dynamische, oder mechanische Textur-Veränderungen nachweisbar, welche das Gehör hätten beeinträchtigen können. — Wenn ferner der fragliche Abscess eine Folge der erlittenen Faustschläge wäre, so würden die Erscheinungen, wenn nicht einer Gehirnerschütterung, doch wenigstens einer Entzündung des innern und äussern Ohres sich alsobald eingestellt haben. Allein der Damnificat konnte, seinem eigenen Geständnisse nach, schon am andern Tage seiner Arbeit wieder nachgehen, und erst nach 6 Wochen bekam er Ohrenschmerzen. Vielmehr dürfte sich aus einer umsichtigen Würdigung der Verhältnisse mit der grössten Wahrscheinlichkeit die Vermuthung abstrahiren lassen, dass der Abscess lediglich die Folge eines dynamischen Erkrankens sey. Viele Personen wurden nämlich vom Ende Juni's bis in die Mitte Juli's von rothlaufartigen Leiden heimgesucht, und W. dürfte um so mehr an derselben Krankheit gelitten haben, als er durch seine hervorstechende, atrabilarische Körperconstitution zu einem solchen Erytheme ohnehin ausgezeichnet prädisponirt ist. Da er aber genöthigt war, sich den nachtheiligen Einflüssen einer ungesunden Witterungsconstitution anhaltend auszusetzen, so darf es nicht Verwunderung erregen, dass der in W. schlummernde Krankheitskeim sich um so intensiver entwickelte, das Zellen- und Muskelgewebe ergriff, in Eiterung überging, den Knochen angriff, und secundär Ohrenschmerz und Ohrensausen erregte. — 2) Der Zustand des Klägers wurde durch eigene Nachlässigkeit und noch mehr durch ungeeignete Behandlung verschlimmert. W. suchte zu spät Hülfe, und der Bader H. fehlte gegen alle therapeutischen und chirurgischen Grundsätze, indem er die Anwendung zweckmässiger innrer, gegen die allgemeine Kakochymie gerichteter, Mittel verabsäumte, und durch verspätete

künstliche Eröffnung des Abscesses die cariöse Arrosion des Schläfenknochens herbeiführte. — 3) Die Arbeitsunfähigkeit des Damnificaten nach der erlittenen Misshandlung kann keine drei Tage gedauert haben. Abgesehen von dem eigenen Geständniss desselben, dass er schon am folgenden Tage seinen anstrengenden Berufsgeschäften wieder nachgegangen sey, so lässt sich schon *a priori* erweisen, dass die aus der Misshandlung entstandenen Verletzungen nicht von grosser Bedeutung seyn konnten.

XVII. Ueber die Paradoxa des Freiherrn von Wedekind. — Zunächst über die Frage: Wenn dem Landarzte das Abgeben von Arzneien so weit zugestanden wird, als es nur irgend mit den Grundsätzen einer guten medizinischen Polizei verträglich ist, — wo findet sich hier die Gränze? — Vom K. Preuss. Kreisphysikus Dr. Werres zu Cöln, S. 414 - 451.

Der Verf. will diesen Aufsatz nur als anspruchslose Zusammenstellung dessen betrachtet wissen, was Andere bereits über diesen Gegenstand bemerkt haben, und was er selbst darüber urtheilt. Er tritt als entschiedener Gegner des Selbstdispensirens auf, und zeigt insbesondere, wie durch die Gestattung desselben, sowohl das Gesundheitswohl der Menschen gefährdet, als auch die Rechte des Apothekers gekränkt werden. Selbst dann würde der Landarzt die gesetzlichen Bestimmungen sehr bald umgehen, wenn die Erlaubniss des Dispensirens auch nur auf eine kleine und bestimmte Anzahl von Arzneien beschränkt, und er angewiesen würde, dieselben aus einer nahe gelegenen Apotheke schon fertig zu beziehen. Sehr bald würde er die ihm zugestandene *Series medicaminum* überschreiten, und die *Simplicia*, anstatt aus der Apotheke, bei dem Materialisten holen, und ohne Rücksicht auf eine Pharmakopoe solche zubereiten; wie die Erfahrung diess zur Genüge gelehrt habe. Wenn übrigens die Hausapotheken unter gewissen Bedingungen für zulässig zu erachten, und die dessfallsigen gesetzlichen Bestimmungen nicht zurück zu nehmen oder abzuändern seyn sollten, so scheine doch die Trennung der Pharmacie von der praktischen Heilkunst und Chirurgie so natürlich als nothwendig. Zwar habe ehedem die Bereitung der Heilmittel einen Theil der Heilkunde ausgemacht; aber mit der Bevölkerung sey auch die Zahl der Krankheiten und der heilkräftigen Stoffe, so wie ihrer Mischungen, gewachsen, woraus sich die Nothwendigkeit ergebe, die Bereitung der Arzneimittel einem besondern Stande zu überlas-

sen *). — Eben so sey auch die ärztliche Kunstausübung von der wundärztlichen zu trennen, da beide ihrem Wesen nach verschieden sind. Wenn auch einzelne seltene Individuen beide in sich vereinigten, so könnten sie in der Regel mit relativ möglichster Vollkommenheit nicht von demselben Individuum geübt werden; daher der Vorschlag der Sache angemessen sey, einen Doctor der Medizin von einem Doctor der Chirurgie zu unterscheiden. Es möge daher die Zahl der für Medizin und Chirurgie zugleich promovirenden Aerzte nicht zu sehr anwachsen. Es würde dann der Doctortitel nicht so heruntergewürdigt werden, wie dermalen, wo Doctoren der Medizin und Chirurgie auch die kleine Chirurgie bis zum Clystirsetzen ausüben. Es sey eine Schande, dass die promovirten *Medico-Chirurgi* und *Chirurgo-Medici*, zugleich *Obstetricii* und *Ocularii*, die Allpraktiker, die sich seit ein paar Jahrzehnten so häufig und so wiederholt in den Zeitungen ankündigen, dem Wundarzte zweiter Klasse das Brod nehmen! — Zuletzt spricht der Verf. noch von den Nachtheilen besonderer Schulen für Landärzte.

XVIII. Seriosa — mein letztes Wort über das Selbstdispensiren der Aerzte. Vom Geheimen Rathe und Leibarzte Dr. Freiherrn von Wedekind in Darmstadt. S. 452 - 455.

Der Verf. erklärt, dass er nur von Landärzten und dringenden Fällen gesprochen habe, in welchen es nur einer einfachen Mischung bedürfe. Er sey zu seinem Aufsatze durch einen Prozess veranlasst worden, in welchen ein tüchtiger Arzt gerieth, weil er einem Kranken auf dem Lande, welcher über 3 Stunden weit zur Apotheke zu schicken hatte, aus seiner Tasche ein Brechpulver gab, wodurch er die Krankheit sehr abkürzte, vielleicht auch dem Kranken das Leben rettete. Viele andere Arzneien, z. B. Chinin, wo ein gefahrvoller Wechselfieber-Paroxysmus verhütet werden muss, könnten hier neben den Brechweinstein gestellt werden. Soll ein Landarzt den von heftiger Lungenentzündung Ergriffenen sterben lassen, weil der Wundarzt entfernt von dem Kranken wohnt, oder soll er selbst die Ader schlagen? Der Verf. hat lange Zeit selbst Landpraxis getrieben, und glaubt vielen Kranken das Leben erhalten zu haben, weil er ein kleines Etui mit Arznei bei sich hatte. Der Arzt werde darum kein Apotheker, oder

*) Man vergl. Repertorium, IV. Jahrg. 1830. 12s Hft. S. 20., wo auch die übrigen, diesen vielbesprochenen Gegenstand betreffenden Abhandlungen citirt sind.

mache den Apotheker überflüssig, wenn er da, wo keine Apotheke vorhanden sey, dem Kranken aus seinem Etui ein einfaches Mittel darreiche und aus der Noth helfe. — Zum Schluss macht der Vrf. auf folgende Wahrheiten aufmerksam: 1) dass man, der Regel nach, mit einer Auswahl weniger und einfacher Mittel am Krankenbette auskomme; 2) dass nur dann eine gründlichere Kenntniss von den Heilkräften der Arzneien gewonnen werden könne, wenn jeder Arzt sich auf eine kleine Auswahl von Mitteln beschränke*); 3) dass man von den Apothekern auf dem Lande und in kleinen Städten nicht die grosse Anzahl von Arzneimitteln verlangen solle, wie sie die Dispensatorien vorschreiben, weil das Publicum den Kostenaufwand tragen müsse, der durch die Anschaffung und öftere Erneuerung dieser Medicamente veranlasst werde. Es reiche hin, dass die aussergewöhnlichen Mittel auf den Wunsch des Arztes von dem Landapotheker aus der Apotheke einer grossen Stadt verschrieben würden.

XIX. Anzeige neuer, in das Gebiet der Staatsarzneikunde einschlagender Schriften. S. 456 – 472.

Der Kaiserschnitt an Todten. Eine Inauguraldissertation, von Dr. L. F. Reinhardt aus Leonberg, unter dem Praesidium von L. S. Riecke vertheidigt. Tübingen 1829.

Im 1sten Abschnitte spricht Verf. über die Fortsetzung des Lebens der Frucht im Mutterleibe nach dem wirklichen Tode der Mutter. Folgendes sind die Haupterfahrungen hierüber: 1) Oft hat man nach dem Tode der Mutter Bewegungen der Frucht am Bauche der Mutter gefühlt, und selbst gesehen. 2) Oefters beobachtete man, wie Früchte noch in den Eihäuten völlig eingeschlossen geboren, obgleich sie weder athmeten, noch von der Mutter mehr Säfte erhielten, dennoch 10 Minuten, und länger, kräftig fortlebten. 3) Aus allen Zeiten hat man Beispiele, dass die Natur ohne alle Kunsthülfe nach dem wirklichen Tode der Mutter die Frucht noch durch die natürlichen Geburtswege ausstiess, und dass, wenn gleich sehr selten, solche Früchte lebten und lebensfähig waren. 4) Bei Unglücksfällen, Ermordungen, Hinrichtungen u. s. w. von Hochschwangern, konnte es der Aufmerksamkeit nicht entgehen, dass die Früchte oft erst längere Zeit nach dem ganz unbezweifelten Tode der Mutter lebend aus dem Mutterleibe genommen wurden. 5) Es gibt unbezweifelbare Beispiele vom Gelingen dieser Operation. 6) Die Einwendung, dass die Frucht nicht lebensfähig sey, ist nichtig. — Ueber die Ursachen, warum der Fötus bald den Tod der Mutter überlebe, und so oft wieder nicht, bald auf wenige Minuten und bald auch auf 24 Stunden, verbreitet sich der 2te Abschnitt. Der 3te über die Vorsichtsmaassregeln bei Ausübung des Kaiserschnitts an Todten; im 4ten werden die Anzeigen und Gegenanzeigen der Operation abgehandelt. Sie ist angezeigt nach dem Vrf.: 1) wenn der Fötus überhaupt lebensfähig ist,

*) Vergl. des Verf's. Beiträge zur Erforschung der Wirkungsart der Arzneimittel. Darmstadt 1830.

wenn er 28 Wochen alt ist; 2) wenn er auch wirklich lebt; 3) wenn der Tod der Mutter über jeden Zweifel erhoben ist. 4) Man mache den Kaiserschnitt bald möglichst; da man indessen Beispiele hat, dass die Leibesfrucht nicht nur noch 12, sondern sogar 24 Stunden nach dem Tode der Mutter lebte, so darf die Operation auch nicht zu bald als völlig zu spät und nothwendig erfolglos angesehen werden. 5) Wenn über den Tod der Mutter nicht völlige Gewissheit zu erlangen ist, oder wenn die Geburt bereits angefangen hat, der Muttermund geöffnet, der Kopf in die obere Beckenapertur bereits eingetreten ist, so wird die Entbindung auf dem natürlichen Wege durch Zange, Wendung, selbst Schoossfugenschnitt (!!) angezeigt seyn. Findet sich aber ein sehr verengertes Becken, Querlage und dergleichen Missstände, die zu den gefährlichsten Operationen für das Kind nöthigen, so ist nur vom Kaiserschnitte etwanige Rettung für das Kind zu erwarten. Ueber einige andere Entbindungsarten verstorbener Mütter spricht Verf. im 5ten Abschnitte. Nur bei Scheintodten kann es Fälle geben, wo das *Accouchement forcé* dem Kaiserschnitte entschieden vorzuziehen ist. Der 6te Absch. enthält eine Zusammenstellung von Gesetzen und Gesetzvorschlägen, die Entbindungsweisen schwanger verstorbener Mütter betreffend, der 7te kritische Bemerkungen darüber. Der 8te eine Zusammenstellung aller dem Vf. bekannt gewordenen (119) Fälle von Kaiserschnitt nach dem Tode der Mutter, und der 9te eine Sammlung von Entbindungsfällen todter Mütter durch die natürlichen Wege, und zwar mittelst der Wendung (13 Fälle), und mittelst der Zange (5 Fälle).

†

Dr. A. Elias v. Siebold's Journal für Geburtshülfe, Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten. Herausgegeben von Ed. Casp. Jos. v. Siebold etc. Zehnten Bandes zweites Stück. 14½ Bogen.

X. Eilfter Bericht über die Gebäranstalt der königl. Universität zu Berlin und die damit in Verbindung stehende Poliklinik etc., vom Jahre 1828, vom Herausgeber. (Schluss des im vorigen Hefte abgebrochenen Berichts). S. 199 - 228.

Die in der geburtshülflichen Poliklinik vorgekommenen Fälle sind fast durchgehends solche, in denen Hebammen die ihnen anvertrauten Geburten nicht beenden konnten. Der Hr. Verf. nimmt hierbei Gelegenheit, einige Beispiele von roher Handlungsweise der Hebammen anzuführen. Eine Hebamme legte sogar den von ihr abgerissenen Nabelstrang wieder in die Scheide, damit die Schuld des Abreissens auf den Geburtshelfer falle. — Im Jahre 1828 sind in der geburtshülflichen Poliklinik folgende künstliche Geburten vorgekommen: eine künstliche Fussgeburt, eine Verwandlung einer Steissgeburt in eine Fussgeburt, die künstlich beendet wurde, 13 Zan-

genoperationen, 5 Wendungen, 3 künstliche Lösungen der Nachgeburt. Wir heben aus den von dem Hrn. Vf. erzählten Fällen folgende aus: 1) *Künstliche Lösung der Nachgeburt.* Der Mutterkuchen sass an der vordern Wand der Gebärmutter und war theilweise getrennt. Der vorher starke Blutfluss hörte sogleich auf. — 2) *Zangenoperation bei einer Gesichtslage.* Die Hebamme hatte das Gesicht mit dem Steisse verwechselt. Das Kind war todt. — 3) *Wendung bei vorliegender Schulter und bei vorgefallenem Arme.* Der rechte Arm war mit dem abgehenden Fruchtwasser vorgefallen, und bei der Ankunft des Hrn. Vrf's schon bedeutend angeschwollen, bläulich, kalt, bewegungslos. Die Geburt wurde als unvollkommene künstliche Fussgeburt vollendet. Das Kind war aber bereits todt. — 4) *Lösung der Arme und Entwickelung des Kopfes mittelst der Zange,* nach einer von der Hebamme N. unternommenen Extraction. Eine Hebamme, die früher einmal einer Gebärenden Branntwein als wehentreibendes Mittel in solcher Menge gegeben hatte, dass diese davon betrunken geworden war, hatte bei einer Fussgeburt die Ausziehung des Kindes unternommen, konnte aber nicht die Arme lösen. Nicht ohne Anstrengung gelang diess dem Hrn. Vrf., allein den sehr grossen Kopf des Kindes musste er durch die Zange entwickeln. Dieser Fall, mit dem man noch die beiden im VII. Bd. 2s St. p. 546 und 549. vergleichen kann, dient nach dem Hrn. Vrf. zur Entscheidung der Frage, wie weit man die Befugniss der Hebamme, geburtshülfliche Operationen zu unternehmen, ausdehnen könne. — 5) Eine Erstgebärende wurde durch die *Zange* entbunden, weil sehr enge äussere Genitalien den Kopf ungewöhnlich lange zurückhielten. — 6) *Zwei Frühgeburten.* Die eine erfolgte im 6n Monate bei einer Frau, die schon 2 Mal abortirt hatte, und kündigte sich durch einen 14 Tage vor der Geburt eintretenden Blutfluss an. Die Kranke litt schon seit einem Jahre an *Scirrhus incipiens uteri.* Die zweite Frühgeburt fand bei einer Erstgebärenden im 3ten Monate der Schwangerschaft ohne bekannte Veranlassung Statt. — 7) *Accouchement forçé* bei *carcinoma uteri.* Der ganze Muttermund und die Scheide war von dem Uebel ergriffen und nur mit Mühe entdeckte man nach rechts und hinten in der Scheide die Spuren eines Muttermundes durch eine kleine hervorragende Blase. Ringsherum aber waren blumenkohlartige, knorpelharte Excrescenzen. Da auf eine Erweiterung des Muttermundes durch die Naturkräfte nicht zu rechnen war, und die Gebärende, eine 34jährige Frau, auch schon eine ganze Nacht hindurch Wehen gehabt hatte, so machte der Hr. Verf. durch

3 Einschnitte in den Muttermund die Gebärmutter der Hand zugänglich, wobei sehr wenig Blut abfloss. Das siebenmonatliche und längst abgestorbene Kind lag mit dem Kopfe vor und wurde durch die Wendung zur Welt gefördert. Vier Stunden nach der Entbindung starb die Mutter. Die Section zeigte auch nach innen nicht den mindesten Blutverlust, dagegen die Zerstörungen des Carcinoms bis zum Mastdarm und der Urinblase verbreitet. Beschrieben ist dieser Fall bereits in einer Dissertation: *Zeppenfeld Diss. sistens casum singularem carcinomatis uteri cum graviditate conjuncti. Berol.* 1828. 8. — 8) Verwandlung einer Steiss- in eine Fussgeburt, und Extraction des Kindes. Der Steiss stand zwischen der rechten und obern Apertur, der Rücken des Kindes nach vorn. Der Fall betraf eine Hebamme, und wurde, wie es scheint, hauptsächlich wegen grosser Ungeduld dieser Person, durch die künstliche unvollkommene Fussgeburt beendet. — 9) Hereinleitung des Kopfes durch eine zweckmässig gegebene Lage. Bei einer Frau, die schon 3 Mädchen durch die Wendung und 3 Knaben natürlich geboren hatte, stand der Kopf an der obern Apertur ganz nach der rechten Seite zu. Das Fruchtwasser war noch nicht abgegangen. Es wurde die Lage auf der linken (?) Seite empfohlen, und nach zwei und einer halben Stunde erfolgte die Geburt eines lebenden Knaben. — 10) Verwandlung einer Steiss- in eine Fussgeburt und Entwickelung des Kopfes mit der Zange. Wegen schwachen Wehen wurde der links liegende linke Fuss des Kindes herabgeleitet, und dasselbe extrahirt. Die Arme mussten gelöst und der Kopf durch die Zange entwickelt werden. — 11) Eine Zangenentbindung wegen engen, rigiden Geburtstheilen, eine desgl. wegen Scheidenvorfall. — 12) Vollendete Entbindung einer Frau, bei welcher eine Hebamme die Wendung begonnen hatte. Die Schultern des Kindes sollen vorgelegen haben. Die Hebamme hatte dasselbe gewendet, und den rechten Fuss desselben bis an's Knie aus den Geschlechtstheilen herausgezogen. Der Fall endete glücklich. — 13) Künstliche Wegnahme der Nachgeburt bei heftigem Blutflusse und Krampfe der Gebärmutter. Der Muttermund war krampfhaft zusammenzogen, der Nabelstrang abgerissen. Nach 2 Gaben *Tinct. opii simpl.* (das erstemal 15 Tropfen) liess der Krampf nach, so dass der Hr. Vrf. nun in die Gebärmutter eindringen, und die noch theilweise festsitzende Placenta lösen konnte, worauf sich die Gebärmutter zusammenzog. Dessenungeachtet liess der Hr. Vrf. noch einige Einspritzungen von kaltem Wasser machen.

An dem praktischen Unterrichte in der Gebäranstalt und der Poliklinik haben im Winterhalbjahre 18$\frac{27}{28}$ 47 Praktikanten, und im Sommerhalbjahre 1828 31 Praktikanten Theil genommen. Unter diesen waren 30 promovirte Aerzte, und 37 Aus- und 41 Inländer.

XI. Von den Schleimflüssen der weiblichen Geburtstheile. Vom Regierungsrathe Dr. C. G. Neumann in Neuwied. S. 226 - 267.

Der Monatsfluss des gesunden Weibes besteht aus einer Mischung von Schleim und Blut, welche von den Gefässen der Schleimhaut des Uterus abgesondert wird. Ist diese Absonderung nur schleimig oder nur blutig, so ist sie krankhaft und nicht fähig durch den Beitritt des Saamens die Membran zu bilden, durch welche das Ei in unmittelbarer Verbindung mit dem Uterus steht, und wodurch allein die Schwangerschaft möglich wird. — Es gibt 3 Arten von Schleimflüssen der Geburtstheile: die des Uterus allein, die der Scheide allein, und gemischte, die entweder vom Uterus oder von der Scheide ausgehen. Ausserdem nimmt der Hr. Verf. noch einen unechten Schleimfluss der Geburtstheile an, der gänzlich der *pollutio diurna* der Männer gegenüber steht. Alle weibliche Thiere, die einen Uterus haben, besitzen nämlich keine Eier, sondern sie verlieren bei der Begattung Saamen, der aus den Ovarien durch die Fimbrien der Tuben im *aestro venereo* aufgesaugt wird, und durch die Tuben in den Uterus gelangt; ebenso wie bei dem Manne die durch keine Gefässe mit dem Hoden verbundene Epididymis aus diesem den Saamen aufsaugt, der dann durch das *vas deferens* in die Saamenbläschen gelangt und endlich in die Urethra übergeht. Der Uterus wird nach dieser Ansicht zur Stube der Entstehung des Eies, das aus dem männlichen und weiblichen Saamen in seiner Höhle zusammengerinnt. In Folge von Saamenverschwendung, vorzüglich durch Onanie herbeigeführt, kann auch beim Weibe Rückendarre entstehen; die sich durch häufige und leichte Ejaculation, durch übermässige Menstruation, Abortus, Unfruchtbarkeit, gastrische und nervöse Leiden, grosse Schwäche u. s. w. ankündigt, und mit hektischem Fieber, Blödsinn, dem Tode endigt. Oft kommen heftige Convulsionen, Epilepsie hinzu. Die Heilung solcher Kranker ist natürlich sehr schwer. Man muss damit anfangen ihnen durch verhältnissmässige Ermüdung in freier Luft tiefen und festen Schlaf zu verschaffen, und die Schlafenden oder so scheinenden genau beobachten. Nachdrückliche Vorstellungen von Gefahr und Schuld können vollends zum Wahnsinn führen, da-

her im allgemeinen es besser ist, im bedauernden, versöhnenden Tone zu sprechen und Hoffnung zu erregen. Hauptsächlich muss man sehen, die Kranken an körperliche Arbeit und Thätigkeit zu gewöhnen. Die grosse Reitzbarkeit der Gefässe zeigt von Schwäche derselben und verlangt die geeigneten Mittel. Kalte Bäder, vorzüglich gegen Abend genommen, sind ein vortreffliches Mittel, wenn die Nervenreitzbarkeit sehr gross und kein hektisches Fieber, Engbrüstigkeit oder überhaupt Anlage zu Brustübeln zugegen ist. Die Gegenstände der Beschäftigung lasse man zweckmässig abwechseln. Arzneimittel, die contrahirenden, Rhatanhia, Zimmt, Eisen, China müssen sparsam und vorsichtig gebraucht werden. Nach Ausbruch des hektischen Fiebers bleibt wenig Hoffnung, doch haben manchmal noch Aufenthalt auf dem Lande, Milchdiät, gänzliche Veränderung der Lebensweise unerwartete Heilungen bewirkt. — Der Wahnsinn aus *fluor albus spurius* geht schnell in Blödsinn über und ist fast immer von Epilepsie begleitet. Die Hoffnung der Herstellung ist äusserst gering, doch kann das elende Leben dabei oft noch eine Reihe Jahre fortbestehen.

Der wichtigste Unterschied unter den wahren Schleimflüssen ist der zwischen dem Schleimflusse des Uterus und dem der Mutterscheide. Doch gesellt sich der eine zu dem andern. Folgende sind die Erkennungszeichen derselben: 1) Der Schleimfluss des Uterus kann nie beständig fortgehen, sondern nur von Zeit zu Zeit statt haben, dagegen der Schleimfluss der Mutterscheide beständig fortdauert. Erst wenn Desorganisationen des Muttermundes vorhanden sind, in Folge deren der Muttermund geöffnet bleibt, kann der Schleimfluss des Uterus stetig fortdauern. 2) Der Schleimfluss des Uterus stört das Menstruationsgeschäft, der der Scheide nicht. 3) Der Schleimfluss des Uterus hindert die Schwängerung, den regelmässigen Verlauf der Schwangerschaft, und das Austragen des Kindes; der Schleimfluss der Mutterscheide thut diess nicht. — Bei dem gemischten Schleimfluss erfolgt neben dem stetigen Schleimabgang der Schaam auch von Zeit zu Zeit der schussweise vordringende Schleimerguss der Mutterscheide.

Die gewöhnlichsten Ursachen des Schleimflusses des Uterus sind: 1) eine langsame, unvollkommene, mehr Schleim enthaltende Menstruation, welche durch unvollständige Ausdehnung des Gefässnetzes der Schleimhaut des Uterus bedingt wird, und häufig bei jungen Mädchen Statt hat. Unter den gegen diese Art des Schleimflusses gepriesenen Mitteln ist das Carousel in jedem Falle passend. Die Kranke muss sich so

setzen, dass der Kopf dem Mittelpunkte näher ist, als die Füsse. Durch den Umschwung wird das Blut in die Füsse und die Geschlechtstheile getrieben, und die Menstruation bricht im Augenblicke durch. 2) Fremde Zeugungen im Uterus, besonders *a*) Hydatiden. Der Abgang ist milchähnlich, geruch- und reitzlos. *b*) Polypen. Der Schleimabgang ist selten ohne Blut. *c*) Skirrhen, wobei der ausfliessende Schleim grau, dünn, wässerig, scharf, übelriechend und oft mit Blut vermischt ist. Wenn nach dem Beischlafe jedesmal Abgang eines dicken, blutigen Schleims erfolgt, so ist der Uterus sicher skirrhös. 3) Eigenthümliche Schwäche der Schleimhaut des Uterus z. B. bei Frauen, die, besonders in sehr jugendlichem Alter oft und schnell hintereinander geboren haben. Gewöhnlich ist mit diesem Schleimflusse übermässige Menstruation verbunden. Enthaltung vom Beischlafe, Eisenmittel, Gehen in freier Luft. Der Gebrauch von Eis kann hier nichts nützen. Anhaltendes Fahren wirkt schädlich. Durch die übermässige Absonderung kann hektisches Fieber und Tod herbeigeführt werden. — Die Schleimhaut des Uterus degenerirt, und diese Degeneration pflanzt sich auf die Substanz des Uterus fort. Man könnte diesen Grad des Uebels, der an Unheilbarkeit dem Mutterkrebs nicht nachsteht, *carcinoma uteri spurium* nennen.

Der Hr. Verf. glaubt, auf eine 36 jährige Erfahrung gestützt, dass die Schleimhaut des Uterus dem Zusammenhange mit andern Schleimhäuten entzogen ist, nicht so aber die Schleimhaut der Mutterscheide, deren Absonderung oft durch den Consensus mit andern Theilen krankhaft verändert wird. Der Hr. Verf. unterscheidet daher auch den Schleimfluss der Mutterscheide in einen idiopathischen und deuteropathischen. Zu ersterem gehören: 1) die von mechanischen Reitzen, als Pessarien, Madenwürmern in der Scheide, zu häufigem Beischlafe abhängigen Schleimflüsse; 2) der venerische Tripper. Das Ansteckungsgift muss erst in das Blut aufgenommen, und aus diesem bei den Männern in die Schleimhaut der Harnröhre, bei den Weibern in die Mutterscheide (nicht ohne zugleich die Harnröhre zu reitzen) deponirt werden, ehe Tripper entstehen kann. Die Diagnose ist schwer. Im Anfange ist die Schaam, besonders die kleinen Lippen leicht geschwollen, die Mündung der Harnröhre hochroth. Die Flecken in der Wäsche sind anfangs grünlich, dann graulich, und haben sehr dunkle Ränder. Der gutartige Schleimfluss vermehrt sich durch Bewegung, der unreine ist des Morgens, nach ruhigem Schlafe am stärksten; überhaupt aber gleichmässiger fliessend, als der erstere. Die Behandlung fordert

salzige Abführungsmittel, Einlagen von mit grüner Salbe bestrichenen Plumaceaux, einige Gran Calomel, selten Blutegel, vor allem Reinlichkeit. Der Nachtripper wird am besten durch örtliche Mittel geheit. Zu empfehlen ist eine Auflösung des schwefelsauren Zinks, die man gleich nach geendeter Menstruation und in allmählig verstärkter Gabe anwendet, und durch einen damit befeuchteten Schwamm in die Scheide bringt. Ist noch Schmerz oder Jucken vorhanden, so bringt man statt derselben die graue Quecksilbersalbe auf Charpie gestrichen ein. — 3) Der katarrhalische weisse Fluss. Bei weitem der häufigste. Der Katarrh der Muttterscheide hat das Eigenthümliche, dass er nicht durch die Kälte, sondern durch zu grosse Wärme entsteht, dass er leichter, als jeder andere Katarrh habituell wird, und kein Fieber erregt. Seine Behandlung besteht in Vermeidung der Ursachen, und so lange der erethische Charakter besteht, in kühlenden Mitteln, Reinigen der Theile mit kaltem Wasser. Droht die Krankheit habituell zu werden, so ist kräftige Beförderung der Hautthätigkeit durch Dampfbäder, starke körperliche Bewegung, allgemeine Steigerung der Vitalität angezeigt. Ist aber der Ausfluss schon habituell geworden, so verlangt er ein reitzendes Heilverfahren. Innerlich *Myrrhe*, äusserlich statt der Bleimittel im Anfange folgendes Wundwasser: *R. Viridis aeris, Cupri sulphurici, Zinci sulphurici ana Dr. 2 Cq. c. Aqu. font. s. q. ad Col. Unc. 12* welches man anfangs mit 3 Theilen, später mit weniger, Salbeiaufguss verdünnt. Die Kur kann man, wenn der Ausfluss nicht ganz wegbleibt, mit dem Bleissig beschliessen. — 4) Der herpetische weisse Fluss, einer der hartnäckigsten, lästigsten und schwierigsten, gewöhnlich durch Hämorrhoidalflechte erzeugt. Man sucht die Blutabsonderung im Mastdarm hervorzurufen (Aloepillen), braucht, um den abscheulichen Gestank zu mildern, eine Salbe aus Kohlenstaub und häufig aromatische Halbbäder. — 5) Der weisse Fluss aus blosser Schlaffheit der Schleimhaut findet entweder gleich bei Eintritt der Menstruation Statt, oder ist oft die Folge öfterer Geburten und anderer Leiden der Geschlechtstheile. Die Menstruation ist profus und verwandelt sich leicht in Hämorrhagie. Die Kranken magern ab und selten fehlen hysterische Symptome. Die Prognose ist schlechter, wenn das Uebel in die Constitution gegründet ist. Schwangerschaft tritt nur ein, wenn das Uebel für einige Zeit eine Pause macht. Das Heilverfahren beruht auf topisch zusammenziehenden Mitteln. Eichenrindendecoct, allmählig immer stärker, mit Kupfervitriol und Bleimitteln verbunden, leistet sichere Hülfe, doch

muss diess Verfahren nach jeder Menstruation wiederholt werden. Innerlich Gummi Kino, Ratanhia, Eisenmittel, Myrrhe, Drachenblut. Die Existenz von psorischen, scrophulösen u. a. weissen Flüssen läugnet der Hr. Vrf. Der Schleimfluss bei Kindern wird gewöhnlich durch Madenwürmer, oder Unreinlichkeit ezeugt.

Unter den consensuellen weissen Flüssen ist der hämorrhoidalische der häufigste, doch sind die von Krankheiten der Harnblase, von ausgearteter Schleimmembran des Mastdarms, von Krankheiten des Uterus ausgehenden bei weitem wichtiger, und ihre Bedeutung hängt von der Bedeutung der verschiedenen Krankheitsumstände ab, durch welche sie consensuell hervorgerufen worden sind.

XII. Geständnisse unglücklicher Geburtshelfer, von X, Y und Z. *Qui sine peccato est vestrum, primus in illam lapidem mittat.* Evang. Ioann. C. VIII. v. 7. (Fortsetzung des im Bd. X. St. 3. abgebrochenen Aufsatzes.) S. 268 - 298.

Ein Geburtshelfer hatte bei vorliegender Placenta diese zuerst herausgenommen, hierauf die Nabelschnur abgeschnitten und zuletzt das Kind entwickelt. — Ebenderselbe hatte bei einer Zangengeburt den Kindeskopf ganz zusammengedrückt. Ueber der grossen Fontanelle war eine Wunde von einigen Zollen, die Seitenwandbeine waren getrennt, und zwischen ihnen eine Portion von grossem Gehirn. — Es gibt aber auch Zangengeburten, welche die Kräfte des stärksten und geschicktesten Geburtshelfers consumiren, und bei aller angewendeten Vorsicht üble Folgen haben. Zwei berühmte Lehrer der Geburtshülfe, von denen jeder seine eigene Zange erfunden hatte, entbanden ein 17jähr. Mädchen von engem Becken. Des ersten Zange gleitete aus, der zweite brachte nach ungefähr 40 Tractionen den Kopf, allein die Gebärende bekam Convulsionen und starb plötzlich. Durch die gewaltsamen Zangentractionen waren die Symphysen des Beckens aus einander gewichen. Am Kindeskopfe waren tiefe Furchen und Fleischwunden. — Eine 49jährige hysterische Erstgebärende, die durch die Brünninghausische Zange leicht entbunden worden war, verschied bald nach der Entbindung, ohne dass eine Ursache dieses plötzlichen Todes hätte entdeckt werden können. — Ein Geburtshelfer, der bei einer starken Bäuerin die vorliegende Schulter zurückbringen wollte, erhielt von dieser einen so heftigen Tritt in die Seite, dass er ohnmächtig niedersank. Während seiner Ohnmacht verschied die Frau. — Vor 30 Jahren wurde der Vf. auf ein 4 Stunden von seinem

Wohnorte entferntes Dorf zu einer Entbindung gerufen. Zwei Hebammen hatten in Gemeinschaft den vorgefallenen rechten Arm des Kindes vom Leibe abgerissen, darauf die Kreisende verlassen, und in der Voraussetzung, dass, wie zeither fast bei jedem schwierigen Geburtsfalle, so bei diesem auch die Mutter sterben werde, hatte der Schullehrer bereits die Sterbeglocke geläutet, um die Kreisende an ihr letztes Stündlein zu erinnern. Nach Beendigung der sehr leichten Wendung und Extraction sprang die von Dankgefühl mächtig ergriffene Frau aus dem Bette und fiel dem Vf. um den Hals, der alle Mühe hatte, sie wieder in das Bette zurückzubringen. — Beinahe wäre der Verf. selbst bei seiner Geburt perforirt worden, was damals sehr leicht geschah, wenn die Levret'sche Zange ein paarmal ausgeglitten war. Am Kopfe trägt er noch die Spuren der Entbindung, und seine Mutter bekam in Folge derselben einen Muttervorfall und lebenslängliche Hämorrhagien. — Ein Geburtshelfer war bei einer Wendung wegen seiner starken Hand nicht im Stande, den zweiten über dem Kreuzbein liegenden Fuss des Kindes zu lösen. Ein anderer Geburtshelfer liess die Kreisende sich auf die Hände und Knie stützen, und kam von hinten leicht zum Zwecke. — Eine Frau ward durch die Zange vorsichtig entbunden, war aber nach der Entbindung auf sehr lange Zeit gelähmt. — Zweimal sah der Verf., dass ungeschickte Hebammen den bei der Wendung zurückgebliebenen Kindeskopf abgerissen hatten. — Eine Frau bekam bei einer normalen Geburt ohne zu Tage liegende Ursache plötzlich Convulsionen und verschied. Der Kopf stand noch beweglich im obern Becken. — Zwillinge, die gemeinschaftliche Placenta hatten, von denen das erstere Kind lebte (aber nach 4 Tagen verschied), das zweite einen Wasserkopf hatte, schon todt und faul war. — Ein wassersüchtiges, todtgebornes und so faules Kind, dass jedes Glied desselben, welches man anfasste, vom Körper abriss. — Eine Bauerfrau war durch die Zange von einem 13 Pfund schweren Kinde entbunden worden und befand sich ganz wohl. Sie genoss heimlich Safransuppe, Branntwein, Leinöl etc., bekam starkes Fieber, Friesel, welcher zurücktrat, und war nach 3 Tagen todt. — Eine Hebamme brachte die vorgefallene linke Hand eines Kindes zurück, und zerbrach dabei den Oberarmknochen. — Erzählung einer heimlichen Geburt und Kindesmordes, die, in ihren Nebenumständen interessant, für die Wissenschaft nichts Besonderes bietet. — Eine neunmonatliche Schwangere hatte den 1813 herrschenden Typhus beinahe überstanden, als sie plötzlich unter Convulsionen starb. Durch den Kai-

serschnitt wurde ein Mädchen zur Welt gebracht, welches aber nur vier Stunden lebte. — Bei einer Entbindung konnte man nur mit Mühe den vorliegenden Kindestheil unterscheiden. Es war ein Acephalus. — Eine Frau bekam nach der Entbindung heftige Schmerzen in der Gegend des Gebärmutterhalses. Zwei Aerzte erklärten das Uebel für eine Verhärtung des Uterus, und prognosticirten, als wieder Schwangerschaft eingetreten war, eine schlimme Niederkunft oder gar den Tod. In der ersten Hälfte der Schwangerschaft war ein Schmerz linkerseits des Muttermundes gefühlt worden, dann aber verschwunden. Der Verf. wurde zur Geburt gerufen, fand den Muttermund etwas über einen Laubthaler gross offen, an der linken Seite desselben eine verhärtete Stelle, wie von einem geöffneten und wieder vernarbten Abscesse, und entband die Kreisende sogleich durch die Zange, deren Anlegung allerdings einige Schwierigkeit machte. Das Wochenbett verlief gut. Nach 14 Tagen war die schmerzhafte Stelle des Muttermundes verschwunden und er zeigte nur die nach Geburten gewöhnlichen Einrisse. — Eine Frau, die an enormer Quantität des Kindeswassers gelitten (beinahe 20 Pfund) und im 7ten Monate der Schwangerschaft ein mit Wasserkopf behaftetes Kind geboren hatte, grub am 9ten Tage nach der Entbindung ein Stück Gartenland um, worauf sie von einer lebensgefährlichen Metrorrhagie ergriffen wurde. — Bei einer 36jährig. Erstgebärenden hatten die schon seit 6 Tagen vorhanden gewesenen Wehen völlig aufgehört, und es waren Convulsionen eingetreten. Diese hörten auch auf, und der Verf. entband die Kreisende mittelst der Siebold'schen Zange leicht und glücklich. Allein so wie die Placenta abgegangen war, entstand ein sehr grosser Blutfluss, und sobald dieser aufhörte, stellten sich die frühern Convulsionen wieder ein. Bei dieser Gelegenheit war der Vf. mit seinem Arzneivorrath beinahe zu Ende gekommen, und die nächste Apotheke war 3 Stunden entfernt. — Eine wassersüchtige Kreisende war während der Geburt verschieden, und wurde durch den Kaiserschnitt entbunden. Die Eihäute waren bis auf einige Linien breit in der Nähe des Mutterkuchens ganz verschwunden, die Placenta dünn und schlecht, der Nabelstrang mager, das Kind aber dessenungeachtet ausgetragen und ziemlich stark. Die Knochen desselben wurden beim Skelettiren ganz roth und blieben es auch. — Bei der Niederkunft einer nervenschwachen Frau, die schon viermal unglücklich geboren hatte, war die linke Hand vorgefallen. Die Hebamme liess erst nach 48 Stunden den Hrn. Vf. holen, der die Geburt durch

die Wendung in kurzer Zeit beendigte. Das Kind war bereits in Fäulniss übergegangen. Nach der Entbindung entstand Erbrechen und starker Abgang von aashaft stinkendem Blute. Am folgenden Tage befand sich die Wöchnerin besser; als sie aber in der Nacht, während ihre betrunkene Wärterin fest schlief, aus dem Bette gestiegen war, stellte sich wieder der Blutfluss ein, und sie verschied. Nach dem Verf. hatte der Brand die Blutgefässe des Uterus ergriffen. — Der Vrf. versichert, dass diese Bekenntnisse (?) wahr, und nur in der Absicht niedergeschrieben seyen, um zu belehren und zu nützen.

XIII. Zwei Beobachtungen. Mitgetheilt vom Dr. Bluff in Geilenkirchen. S. 298 - 306.

1) *Prolapsus uteri, Graviditas, und während derselben dauernde Menstruation.* (Vergl. Medic. Conversationsblatt von Hohnbaum und Jahn, 1830. Nr. 7.) Eine schwächliche Frau wurde in ihrem 31. Jahre sehr schwer durch die Zange entbunden, und behielt seit dieser Zeit einen Gebärmuttervorfall und eine regelmässig 14 Tage lang dauernde Menstruation, auf welche dann wieder 14 Tage lang Schleim ausgesondert wurde. Seitdem war die Frau wieder dreimal schwanger, und während der Schwangerschaft traten immer vom dritten Monate derselben die gewöhnlichen, mit *Fluor albus* abwechselnden Menstruen ein und dauerten bis zum Ende der Schwangerschaft fort. Das Kind der zweiten Schwangerschaft, in welcher die Menses nur bis zum dritten Monate gedauert hatten, war nicht so stark, als die beiden andern. Bei der Menstruation dieser Frau fanden sich am vorliegenden Theile des Uterus kleine Tröpfchen Blut, das nicht aus einzelnen Oeffnungen, sondern aus der ganzen Fläche abgesondert zu werden schien. Der Vf. sammelte einiges von diesem Blute, und fand in demselben, der Behauptung Lavagna's entgegen, Faserstoff. — Der jetzt wohl allgemeinen Annahme, die Menstruation entstehe bei überwiegender reproduktiver Thätigkeit im weiblichen Organismus, als kritische Entladung einer durch grössere Receptivität bedingten Säfteanhäufung und eines dadurch übermässig erzeugten Bildungsstoffes, steht folgendes entgegen: dass die Menstruation zwischen dem 14ten und 18ten Jahre, wo der Wachsthum des Körpers noch nicht vollendet ist, beginnt, — dass sie mit dem 42sten bis 45sten Jahre, wo noch keine anderweitige Abnahme der animalen Funktionen bemerkbar ist, aufhört, — dass dicke und vollblütige Personen häufig schwach, dagegen

schwächliche Personen meist stark menstruirt sind, — dass schwach menstruirte Frauen mehr Kinder, als stark menstruite gebären, — dass schwächliche Frauen die ganze Schwangerschaft hindurch menstruirt waren, — dass sogar Frauen nur in der Schwangerschaftszeit menstruirt waren (Stein's Annalen der Geburtshülfe, III, 156.), — und dass endlich nie menstruirte Frauen doch concipiren und gesunde Kinder gebären können, worüber der Verf. selbst eine Beobachtung gemacht hat.

2) *Metrorrhagie während der Schwangerschaft, mit zweimaligem Anfalle von Apoplexie.* Eine Frau von 25 Jahren, die schon zweimal leicht geboren, aber jedesmal dabei Blutfluss gehabt hatte, verlor im 5ten Monate ihrer dritten Schwangerschaft unaufhörlich tropfenweise Blut, und wurde gegen Ende dieses Monats von einem apoplektischen Anfalle getroffen. Aderlass, Blutegel, Senfteige u. s. w. Die Kranke beklagte sich sehr über starke Kindesbewegungen. Ungefähr 6 Wochen darauf trat ein zweiter apoplektischer Anfall mit einer heftigen Metrorrhagie verbunden ein. Es wurde Ader gelassen, Blutegel an die Schläfe gesetzt, Umschläge mit in Schnee getauchten Tüchern an die Genitalien gebracht. Der Blutfluss dauerte ziemlich stark fort. Die Entbindung eines gesunden, aber schwachen Mädchens erfolgte regelmässig und mit geringem Blutverlust. Auffallend ist es, dass in diesem Falle kein Abortus folgte. Der Hr. Vrf. fragt, ob nicht die Bewegungen des Kindes Metrorrhagie und Abortus veranlassen könnten? wenigstens deutet, meint er, die gewundene Beschaffenheit des Nabelstrangs auf eine rotirende Bewegung des Kindes, die Schlingen im Nabelstrang auf Bewegungen einzelner Glieder und Theile des Kindes, und die Knoten in demselben auf die von alten Aerzten angenommenen plötzlichen Bewegungen des Kindes, die viele Frauen nach starken Gemüthsbewegungen, Genuss von hitzigen Getränken u. s. w. wahrnehmen. Doch muss man bemerken, dass auch im Pflanzenreiche eine rotirende Bewegung vorkömmt, die allerdings willkührlos ist.

XIV. **Einige Bemerkungen über den Nutzen und Gebrauch des Mutterkorns, vom Dr. Loewenhard zu Prenzlau. S. 307 - 354.**

Das Mutterkorn steht in direkter und vorherrschender Beziehung zu den Nerven des Uterus, deren Wirkungsvermögen es ausserordentlich steigert, und bei unzweckmässiger Anwendung selbst zur Erschöpfung führt, während es die Empfindlichkeit derselben, doch in geringerem Grade, verrin-

gert. Dabei ist es aber nicht ohne Einfluss auf die Irritabilität und erfordert bei einem erethischen Gefässsystem und Vollblütigkeit mehr oder weniger Berücksichtigung. Der Hr. Vrf. wendete das Mutterkorn an: *a*) bei zögernder Geburt durch zu schwache, mangelnde oder perverse Wehen bedingt, die rein aus verletzter Dynamik hervorgehen; *b*) bei Frühgeburten, deren Beschleunigung wegen obwaltender gefährlicher Zustände nothwendig ist; *c*) bei dem, nach abgeflossenen Wässern um die Frucht krampfhaft contrahirten Uterus. Der Krampf kann in diesem Falle den ganzen Uterus oder nur den Muttermund ergreifen. Die Empfindlichkeit dieses Organs ist dabei so erhöht, dass jeder angebrachte Reitz die Contraction vermehrt, und die Einführung der Hand unmöglich wird. Der Hr. Vrf. reichte hier das Mutterkorn in Verbindung mit Opium. *d*) Bei zurückgetretener (zurückbleibender?) Placenta. *e*) Bei Gebärmutterblutflüssen, die von örtlicher oder allgemeiner Asthenie herrühren. *f*) Bei Menostasie aber ohne besondern Nutzen. Er gab das Mutterkorn stets in Pulverform zu einem Scrupel bis ½ Drachme, nur einigemal eine 2te Dosis zu 1 Scrupel, bei Metrorrhagie 6—10 Gran alle 10 Minuten und bei Amenorrhöa zu 5—8 Gran täglich 3—4 Mal. Die Wirkungsdauer des Mittels lässt sich auf 3—5 Stunden anschlagen. Schädliche Wirkungen für die Mutter oder den Fötus hat der Vrf. nie davon gesehen. Die Kräfte des Mutterkorns sind nicht immer von gleicher Beschaffenheit. Man muss es nicht so ängstlich verschliessen und nicht vorräthig pulvern. Auch soll der Campher, dessen Wirksamkeit lange zu erhalten im Stande seyn. Bei Erethismus setzt der Verf. dem Mutterkorn doppelt so viel Borax zu; bei Phlegmatischen gibt er es in Verbindung mit *Elaeosar. cinnamomi, corc. aurant.* etc.

Einige Beobachtungen, bei welchen sich der Gebrauch des Mutterkorns nützlich bewiess. a) Bei zögernder Geburt. *Erste Beobachtung.* Bei einer Erstgebärenden hatten die Wehen schon über 36 Stunden gedauert, und waren sehr schwach geworden. Der Kopf stand über dem Eingange in das kleine Becken, die Wässer waren seit 12 Stunden abgeflossen. Die Kreisende nahm 1 Scrupel *Secal. cornut.* mit etwas Zimmtwasser, und eine Viertelstunde darauf traten die Wehen stärker und rascher ein. Nach jeder Wehe wich der Kopf wieder etwas zurück, was der Hr. Verf., da zugleich während der Wehen etwas Blut abging, für ein Zeichen einer zu kurzen oder umschlungenen Nabelschnur ansah. Nachdem zwei Versuche, den Kopf durch die Zange zu fassen fehlge-

schlagen waren, wurde anderthalb Stunden nach der ersten Gabe des Mutterkorns eine zweite von 15 Gran gereicht, worauf der Kopf vorwärts rückte und eine halbe Stunde später, jedoch nicht ohne Mühe, durch die Zange entwickelt werden konnte. Die Nachgeburt folgte sogleich nach. Der Blutverlust war unbedeutend. Die Nabelschnur war 2 Mal um den Hals des Kindes geschlungen gewesen. Letzteres, welches mit blauem, gedunsenem Gesichte zur Welt kam, erholte sich aus seiner tiefen Asphyxie durch fortgesetzte Belebungsversuche und eine Blutentziehung aus der durchschnittenen Nabelschnur. — *Zweite Beobacht.* Bei der zweiten Niederkunft derselben Frau waren bald nach dem Wassersprunge die Wehen sparsam und unkräftig geworden, und es hatte sich ein hellklingender Husten mit heftiger Brustbeklemmung eingestellt. Der Hr. Vrf. glaubte hier eine Versetzung der Geburtsthätigkeit auf den *nervus vagus* vor sich zu haben, und reichte eine halbe Drachme Mutterkorn, worauf nach 25 Minuten die Wehen verstärkt wiederkehrten und die Brustkrämpfe aufhörten. — *Dritte Beobacht.* Eine über den Ausgang ihrer Niederkunft sehr besorgte Erstgebärende klagte im Verlaufe der Geburt beim jedesmaligen Eintritt der Wehen über Brust- und Magenschmerzen, die immer heftiger wurden, ein Zuschnüren der Brust und des Halses, so wie öfteres Erbrechen herbeiführten, und bisweilen von einem stossweise erfolgenden Husten, so wie von Erbrechen und Würgen begleitet waren, während die Geburt fast gar nicht gefördert wurde. Beruhigung des aufgeregten Gemüthes der Gebärenden durch sanftes Zureden und 1 Scrupel *Secale cornutum* mit eben so viel *Elaeos. cinnamon.*, in Lindenblüthenthee führten nach einer Viertelstunde kräftige Wehen herbei, worauf die Geburt regelmässig verlief. — *Vierte Beobacht.* Bei einer 22jährigen, sehr reitzbaren Erstgebärenden waren die Wehen so schmerzhaft und anstrengend geworden, dass sie mehrmals Ohnmachten zur Folge hatten. Diesem Sturme folgte Erschöpfung. Die Wehen setzten fast ganz aus. Das Gesicht des Kindes, als vorliegender Kindestheil stand in der obern Apertur des kleinen Beckens. Der Hr. Vrf. reichte 1 Scrupel Mutterkorn mit 1 Unce *Aqu. fl. aurant*, und eine halbe Stunde später begann das Geburtsgeschäft wieder regelmässiger und stärker, welches der Hr. Verf. durch äusserliche Auflegung der Hand nach Wigand und durch (so viel mögliche) Verbesserung der Kopfstellung mittelst zweier in die Mutterscheide eingeführten Finger zu befördern suchte, und nach 2 Stunden, als die Wehen wieder so heftig wie vorher geworden waren, durch die

Zange beendete. — Eine Blutgeschwulst am rechten Scheitelbein des Neugebornen, gegen welche der vom Dr. Henschel in Breslau empfohlene Druck durch Bleiplatten, sowie aromatische und geistige Umschläge fruchtlos versucht worden waren, wurde in der 3ten Woche durch Incision binnen kurzer Zeit geheilt.

b) Bei *Frühgeburten. Fünfte Beobacht.* Eine Frau von 28 Jahren, die schon 6 lebende Kinder schnell hintereinander geboren hatte, abortirte in ihrer 7ten Schwangerschaft. Sie erhielt, da in Folge des Blutabgangs sich bereits Zufälle der Erschöpfung und Depletion eingestellt hatten, eine halbe Drachme Mutterkorn in einer Tasse Chamillenthee, worauf nach 20 Minuten der Wehendrang zunahm, und 2½ Stunde darauf der kleine, schon im Verwesen begriffene Fötus geboren wurde, dem bald auch die Nachgeburt folgte. — Sieben Monate später wurde derselben Frau, die seit 2 Monaten schwanger war, nachdem sie 8 Tage lang an wehenartigem Drange mit Blutabgang aus der Scheide gelitten hatte, eine halbe Drachme *Secale cornutum* gereicht, worauf nach 4 Stunden eine 2½ Zoll lange und gegen 1½ Zoll breite Mole ausgestossen wurde. — *Sechste Beobacht.* Eine 26jährige, seit 3 Monaten Schwangere erlitt in Folge eines Wechselfiebers und besonders eines zu Anfange des Paroxysmus eintretenden, quälenden Hustens, der keinem Mittel wich, einen Abortus, den der Vrf., da er die Hoffnung ihn zu verhindern aufgeben musste, durch eine halbe Drachme *Secale cornutum* beförderte. Die zurückbleibende Placenta lösste der Hr. Vrf. künstlich 7 Stunden nach der Ausstossung des Abortus, konnte sie aber nur stückweise zu Tage fördern.

c) Bei dem nach abgeflossenen Wässern *um die Frucht contrahirten Uterus. Siebente Beobacht.* Eine 42jährige, robuste Frau, die schon 14 Wochenbetten glücklich überstanden hatte, hatte seit 3 Tagen Wehen. Seit 24 Stunden waren die Wässer abgeflossen und 2 Hebammen hatten schon geraume Zeit an der Gebärenden herummanipulirt. Die Kreisende klagte über ein brennendes Gefühl im Unterleibe und in den geschwollenen Geschlechtstheilen. Aus diesen hing ein wohl bis zur doppelten Stärke blau aufgelaufener Arm des Kindes und ein grosser Theil des nicht pulsirenden, kalten Nabelstrangs. Die Schulter des Kindes war so eingekeilt, dass es nicht möglich war, neben derselben in die Gebärmutter einzugehen. Der Vrf. reichte eine halbe Drachme Mutterkorn mit 1 Gran Opium und spritzte ein lauwarmes Chamillenabsud mit Oel ein, wovon er auch einen Umschlag um die Geschlechtstheile machte. Nach 15 Minuten klagte die Kranke

über leichte Wehen, und 20 Minuten später gelang es dem Hr. Vrf, die vorliegende Schulter zurückzubringen, den rechten Fuss des Kindes herabzuholen, und die Extraction zu vollenden. — *Achte Beobacht.* Eine Kreisende, die vor 7 Jahren ein ziemlich kleines Kind normal geboren hatte, klagte seit 2 Tagen über Wehen. Die Conjugata hielt wegen des vorstehenden Promontoriums kaum $3\frac{1}{4}$ Zoll. Der Kopf stand über dem Eingange in das kleine Becken. Versuche, ihn durch die Sieboldsche und dann durch die Levretsche Zange mit eingelegter Wendungschlinge herabzuführen, misslangen. Die Wehen hatten gänzlich aufgehört, und als der Hr. Vrf. nun zur Wendung schreiten wollte, fand er den Uterus fest um den Hals des Kindes zusammengezogen, so dass es nicht möglich war, die Hand in den Uterus einzuführen. In dieser unangenehmen Lage griff der Hr. Vrf., nachdem er bereits 2 Mal 10 Tropfen *Tinctura thebaica* nebst Kräuterumschlägen und Einspritzungen nutzlos angewendet hatte, zum *Secale cornutum* in gewöhnlicher Gabe. Nach einer halben Stunde gelang es dem Hrn. Vrf., neben dem etwas in die Höhe gehobenen Kopfe des Kindes, zu dessen rechtem Fusse zu kommen. Er legte eine Schlinge um denselben, und wollte die Extraction des Kindes auf diese Weise vollenden, musste aber vorher den anderen Fuss, der sich gegen die Schaambogen stemmte, auch herabholen *).

d) Bei *zurückgehaltener Placenta.* *Neunte Beobacht.* Eine Erstgebärende war früh um 8 Uhr schnell und glücklich

*) Die jetzt auf's Neue empfohlene Methode, die Wendung und Extraction unter allen Umständen bei einem Fusse zu verrichten, will der Vrf. in allen den Fällen nicht angewendet haben, wo die Beschränkung des Raumes verhindert, den Körper des Kindes so zu heben, dass er beim Herableiten des einen Fusses auch willig zu folgen im Stande ist. Er erzählt die Geschichte einer Wendung (bei vorliegendem Kopfe), wo die seit mehreren Tagen durch die Wehen und durch missglückte Zangenversuche sehr angegriffene Kreisende, nach Herableitung des einen Fusses, an dem aber die Extraction zu vollenden nicht möglich war, das abermalige Einführen der Hand, um den zweiten Fuss herabzuholen, durchaus nicht gestattete, und darauf an Brand der Gebärmutter starb. Nach Eröffnung des Leibes fand sich der Kopf über den Schaambogen, und der linke Fuss fest gegen das Schaambein gestemmt. Der Hr. Vrf. bekam nach dieser Section, bei der er sich eine kleine Verwundung zugezogen hatte, mehrere blaue Geschwüre am Arme, mit Fieber etc. Incisionen bis zum Heerde der Geschwüre, Umschläge von aromatischen Kräutern mit Camphergeist, der Genuss von starkem Wein stellten denselben bald wieder her. Später zog er sich einen ähnlichen Unfall bei dem Oeffnen einer brandigen Leiche zu, aber ohne sich im geringsten verwundet zu haben.

entbunden worden, Nachmittags war aber die Nachgeburt noch nicht abgegangen. Die Gebärende verweigerte das Einbringen der Hand in die Gebärmutter, daher der Hr. Vrf. ½ Dr. *Secale cornutum* mit eben so viel *Elaeoss. cinnamom.* reichte, worauf sich zwar Wehen einstellten, die Placenta aber nicht abgestossen wurde. Endlich verstattete die Gebärende die Manualhülfe. Die Placenta war grösstentheils verwachsen, so dass nur einzelne Stücke derselben abgeschält werden konnten. Die unter solchen Umständen natürlich sehr schmerzhaften Nachwehen wurden durch das *Ol. Ricini*, noch mehr aber durch das *Acid. zootic.* (!) gemildert. Die Wöchnerin hatte sich ganz wohl befunden, verdarb sich aber durch zu nahrhafte Speisen und hitzige Getränke und bekam ein entzündliches Leiden der Gehirnhäute, das der Hr. Vrf. durch Blutegel, kalte Umschläge auf den Kopf, warme Umschläge auf den Unterleib u. s. w. behandelte, während er die Brüste mit warmen *Eau de Cologne* waschen liess. Das Leiden des Kopfes verschwand, aber es bildete sich *Phlegmatia alba dolens* aus, die, unter Anwendung von Blutegeln, Mercurialsalbe etc. nach einem Monate verschwand. Das Stillen des Kindes war während der Dauer der Krankheit fortgesetzt worden. — Seit 4 Jahren hatte der Hr. Vrf. keine *Phlegmatia alba dolens* beobachtet, als er im Februar und März v. J. ausser dem erzählten Falle 3 Wöchnerinnen und eine alte Frau an dieser Krankheit behandeln musste. Letztere, eine Frau von untersetztem Baue und cachektischem Ansehen, Mutter von 6 Kindern, litt seit vielen Jahren an einer Verdunkelung beider Linsen, und einer bedeutenden Anschoppung und Vergrösserung der Leber, die von Digestionsstörungen aller Art und Hämorrhoidalbeschwerden begleitet wurde. Auch war eine verdächtige Verhärtung des Muttermundes mit übelriechendem *Fluor albus* und *Oedema pedum* zugegen, und das *intestinum rectum* schien nicht frei von organischer Verbildung. Von Zeit zu Zeit stellten sich entzündliche Affektionen der Leber ein, die durch Blutegel, Calomel, gelind abführende Salze bekämpft wurden. So hatte auch am 20. Decbr. 1829 eine Exacerbation ihres Leberleidens Statt, die erst nach 17 Tagen durch wiederholten Gebrauch der genannten Mittel überwunden zu seyn schien. Doch dauerte eine gewisse Frequenz des Pulses fort, und die Kranke gestand endlich, dass sie Schmerz in den Geburtstheilen und zu beiden Seiten derselben empfinde, und der Schleimabgang aus der Scheide sehr bedeutend sey. Dem Hrn. Vrf. wurde die innere Untersuchung nicht verstattet, die Hebamme wollte eine wahre scirrhöse

Verhärtung des Muttermundes, eines Theiles der Scheide und des Mastdarms gefühlt haben. Dieser Zustand dauerte bis zum 11ten Februar fort, wo plötzlich ein heftiger Schmerz im linken Schenkel sich einstellte, der sich innerhalb 7 Tagen vermehrte, und zu dem sich weisse, glänzende Geschwulst des ganzen Schenkels, besonders aber der Wade gesellte. Die meiste Linderung gewährten Blutegel, ein grosses Vesicans, und das *unguent. hydrarg. ciner.* Einigemal verschaffte ein lauer Umschlag aus 1 Scrupel *Extr. Bellad.* in 8 Unzen Bleiwasser einen nur kurze Zeit anhaltenden, aber sehr bedeutenden Nachlass der Schmerzen. Schmerz und Geschwulst hatten sich am 15n Tage noch nicht ganz verloren, als dasselbe Leiden nun auch den rechten Fuss ganz in derselben Ordnung ergriff, und am 2n Tage darauf die Kranke den wiederholten Angriffen unterlag. Die Section wurde nicht gestattet. — Der Vrf. ist geneigt, die Ursache der *Phlegmatia alba dolens* unbekannten atmosphärischen Einflüssen zuzuschreiben. Der Sitz des Uebels, zu dem ein Leiden der Beckeneingeweide, vielleicht *in specie des Uterinsystems* disponirt, das aber nicht immer durch eine vorhergegangene Geburt bedingt zu seyn braucht, soll nach dem Vrf. primär nicht immer in dem Lymphsystem, sondern auch in den Nerven seyn, was er durch eine Krankengeschichte zu beweisen sucht, nach welcher eine junge Frau am 14n Tage nach einer glücklichen Niederkunft plötzlich sehr heftigen Schmerz im linken Schenkel bekam, der genau dem Laufe des *nervus ischiadicus* folgte. Am 5n Tage der Krankheit stellte sich Geschwulst ein, die den Tag darauf den ganzen Schenkel und selbst das Fussblatt eingenommen, allein am 16n Tage der Krankheit sich fast ganz verloren hatte, während der Schmerz noch über 8 Tage fortdauerte. — Das Wesen der Krankheit scheint entzündlicher Art zu seyn, wie es überall die örtlichen und allgemeinen Zufälle und auch die Behandlung beweisst, die wenigstens anfänglich stets entzündungswidrig seyn muss. Bei der nervösen Art muss man aber bald zu Reitzmitteln übergehen, daher sich dem Vrf. das Opium mit Ipecacuanha nebst andern reitzenden und ableitenden Mitteln so hülfreich bewiess.

XV. Folgen eines schlechten Pessariums. Von Dr. Malin, prakt. Arzte und Geburtshelfer in Lübbenau. S. 355 - 361.

Eine 44jährige Bauersfrau hatte sich wegen Hervortretens eines Theils der Scheide und der Gebärmutter von einer Hebamme ein Pessarium einbringen lassen. Bald darauf entstanden Schmerzen in der Scheide und ein mit Blut vermisch-

ter *fluor albus.* Das Uebel nahm immer zu und nach einem Jahre versuchte die Hebamme die Herausnahme des Kranzes, aber vergeblich. Die Kranke litt die fürchterlichsten Schmerzen, konnte weder gehen, noch stehen, und hatte die letztern Monate halb sitzend, halb liegend im Bette zugebracht, als sie der Hr. Vrf. zuerst sah. Aus der Scheide ragte eine derbe, glatte, unschmerzhafte Membran sackförmig hervor, — die hintere Wand der Scheide, die oben vom Scheidengewölbe durch einen ohngefähr 3½ Zoll grossen Querriss losgetrennt war. — Die ganze Scheide war trocken und höher oben sehr schmerzhaft. Ueber der rechten *pars horizontalis* des Schaambeins befand sich der sehr aufgelockerte Muttermund. Der Grund der Gebärmutter drückte den Mastdarm zusammen und an dieser Stelle fühlte man das Pessarium, welches zum grössten Theil in den Mastdarm hineinragte, und uneben und scharf wie Sandstein die nahegelegenen Theile corrodirt und sehr schmerzhaft gemacht hatte. Mit vieler Mühe gelang es dem Hrn. Vrf. den Mutterkranz durch den After herauszuziehen, nachdem er ihn vorher mit einer feinen Stichsäge durchsägt hatte. Die nun entstehende Entzündung wurde bald beseitigt, die Frau konnte ihre häuslichen Geschäfte wieder verrichten, und nach einiger Zeit ergab die Untersuchung den Vorfall bei weitem geringer, die Scheide weniger heiss und ganz schmerzlos, den *fluor albus* gutartig, Stand und Beschaffenheit der Vaginalportion dieselben. Durch die Oeffnung, wo der Kranz sass, konnte man, wenn man den Gebärmuttergrund in die Höhe hob, in den Mastdarm gelangen, der daselbst von dem Mutterkranze eine sackförmige Vertiefung mit wulstigen Rändern bildete. Der Urin floss nicht durch den After aus, was von dem Vorfall herrührte. Dagegen bewirkte der die Oeffnung des Mastdarms verschliessende Muttergrund, dass kein Koth in die Scheide kam.

Der Hr. Herausg. d. J. erzählt, dass er einer alten Frau einen runden Mutterkranz stückweise aus der Scheide genommen hat, der fast unbeweglich in derselben sass, und schwarzen und stinkenden Ausfluss verursacht hatte. Ref. hat vor kurzem einer Alten einen ziemlich grossen Stein aus der Scheide genommen, den sie seit 14 Jahren statt eines Mutterkranzes in derselben trug.

XVI. Praktische Miscellen. Mitgetheilt vom Dr. Steinthal, praktischem Arzte und Geburtshelfer in Berlin. S. 362 – 387.

1) *Bemerkungen über die Ursachen und die Verhütung frühzeitiger Geburten und des Absterbens des Fötus.* (Aus

dem *Lond. med. and phys. Journal.* April 1830. von James Russel). Der Vrf. hat die Ueberzeugung, dass Syphilis die Ursache aller plötzlich und ohne deutlich erkennbare Ursache nach der 20sten Schwangerschaftswoche eintretenden Frühgeburten ist, und hat durch eine nahmhafte Anzahl glücklicher Erfahrungen den Merkur als treffliches Vorbauungsmittel gegen diese Missfälle erkannt. Freilich lässt sich in den meisten Fällen die Syphilis nur eben durch diese Beschaffenheit (den Tod) des Fötus nachweisen. Dem Vrf. ist es aber weniger um seine Theorie zu thun, als vielmehr auf den grossen Nutzen des Merkurs in den gedachten Fällen aufmerksam zu machen. Fast in allen Fällen, wo der Vrf. das Mittel brauchte, war mehr als eine Frühgeburt, und unter den nämlichen Erscheinungen vorausgegangen. — Das Kind kann aber schon eine Zeitlang abgestorben seyn und todt geboren werden, oder es kann lebendig zur Welt kommen. Im erstern Falle, der vor der 20sten Woche nie, nachher aber zu jeder Zeit eintreten kann, leidet die Schwangere an keinen bestimmten Symptomen, sondern in der Regel mehr an jenen normalen Symptomen, welche in der Regel die Schwangerschaft begleiten. Gegen den siebenten Monat gewöhnlich treten die Zeichen vom Tode des Kindes ein, und 8—10 Tage darauf erfolgt die Frühgeburt. In der folgenden Schwangerschaft wiederholt sich dieser Vorgang zur nämlichen Zeit. Nur ein einziges Mal ist der Fall beobachtet worden, dass eine Frau zwischen dem 7n und 8n Monate ihrer Schwangerschaft auf ein paar Stunden regelmassige Wehen bekam, und dann zur gehörigen Zeit ein gesundes Kind gebar, dem ein zweites folgte, welches statt des *liqu. amnii* von einer kleinen Quantität gelber, halbdunkler, geruchloser Flüssigkeit umgeben war, dessen Rumpf und Extremitäten merkwürdig zusammengeschrumpft, weisslich, geruchlos waren und eine fettwachsartige Materie darstellten. In andern Fällen, wo das Kind bis kurz vor der Entbindung gelebt zu haben scheint, lässt sich doch die Haut an den Extremitäten leichter abschälen, als es sonst der Fall ist. — Auch im zweiten Falle, wo das zu früh geborene Kind noch eine Zeitlang lebt, kann die Entbindung zu jeder Zeit nach der 20n Woche eintreten. In Fällen dieser Art findet man, dass an Händen und Füssen des Kindes die Haut sich in abgesonderten, runden Blasen erhebt, und bei der gelindesten Berührung abschält. Der Unterleib ist von Flecken bedeckt. Bei dieser Hautaffektion, die die grösste Aehnlichkeit mit venerischen Ausschlägen hat, kann man an der syphilitischen Infection gar nicht zweifeln. In andern

Fällen bekommt das Kind bald ein greisenartiges Ansehen und stirbt an Entkräftung, oder an der ersten es befallenden Krankheit. Erfolgt die Frühgeburt aus einer andern Ursache als Syphilis, so liegt dieselbe gewöhnlich sehr zu Tage. Der Verf. hat Fälle behandelt, wo vorher viermal hinter einander zu derselben Schwangerschaftszeit Abortus erfolgt war, und wo nach dem Gebrauche des Merkur die Geburt zur normalen Zeit eintrat. Vom dritten Schwangerschafts-Monate an wurden täglich 2 bis 3 Mal 5 - 8 Gran *Pil. Hydrarg. Lond.* 6 Wochen hindurch gegeben, die Dosis aber vermindert, sobald sich unangenehmer Geschmack im Munde zeigt. Nach den Sechs-Wochen wurde das Mittel wieder 4 bis 5 Wochen gebraucht, dann wieder ausgesetzt, wieder gebraucht u. s. f. Manchmal musste man dem Merkur Opium zusetzen. Auch ist es zweckmässig, das Mittel in jeder folgenden Schwangerschaft in geringerer Dosis zu geben. (Ref. hat, um seiner Pflicht zu genügen, diesen Aufsatz vollständig ausgezogen, und überlässt das Urtheil darüber dem geneigten Leser. — Viele Aerzte halten den Merkur für ein Abortivmittel, daher um so mehr zu wünschen ist, dass die Angabe Russel's durch mehrfache, natürlich mit der grössten Behutsamkeit anzustellende Versuche geprüft würde.)

2) *Beispiel einer Zurückbeugung der (schwangeren) Gebärmutter, wo der Gebärmutterstich mit Erfolg angewandt wurde, nebst Bemerkungen über diejenigen Umstände, welche die Anwendung dieser Operation indiciren.* Von Hrn. Baynham in Birmingham. (Aus dem *Edinb. med. and surg. Journal, April 1830.*) Eine Frau hatte zwischen dem 4. und 5. Monate ihrer zweiten Schwangerschaft eine schwere Last gehoben, und gleich darauf einen heftigen Schmerz tief im Unterleibe verspürt. Es war Urinverhaltung entstanden, und der Unterleib angeschwollen. Einen Monat nach ihrer Krankheit hatte man angefangen, den Katheter in Gebrauch zu ziehen, und bei der ersten Applikation desselben 8 Pinten Urin am Morgen, und fast eben so viel 7 Stunden später entleert. Im sechsten Monate der Schwangerschaft, 6 Wochen nach dem Anfange des Uebels, wurde Pat. in das Birminghamer Hospital aufgenommen. Erst hier fand man, dass dieselbe an einer vollkommenen Retroversion des Uterus litt. Der Muttermund stand über den Schaambeinen, der Grund der Gebärmutter lag weniger als einen Zoll über dem After. Ein grosser Theil der Scheide und das Mastdarmende waren vorgefallen, die Clitoris und die Nymphen bedeutend aufgetrieben, der künstlich entleerte Urin

eiterig und höchst übelriechend. Pat. fieberte stark. Die Reposition wurde wiederholt aber vergeblich versucht, daher der Gebärmutterstich ausgeführt wurde. Der Troikar wurde durch den Mastdarm eingeführt, aber erst nach einem zweiten Einstiche flossen ungefähr 12 Unzen einer ungefärbten Flüssigkeit ab, worauf die Reposition des Uterus gelang, und am folgenden Tage, 25 Stunden nach der Operation, die Entbindung natürlich vor sich ging. Das Ey war noch ganz und enthielt 10 Unzen *Liqu. amnii* ohne Blut, der Fötus frisch und vollkommen zeitgemäss. Das Instrument hatte beidemale die Substanz des Mutterkuchens getroffen (doch war kaum ein Theelöffel voll Blut verloren gegangen) und war einmal in den Unterleib der Frucht gedrungen. Nach der Entbindung waren eine Zeitlang heftige Schmerzen im Becken, *Incontinentia urinae*, reichlicher Ausfluss aus der Vagina, eiterartige Abgänge durch den Stuhl und *Tenesmus* zugegen, und es gingen in abgesonderten Zwischenräumen 4 Stücke einer regelmässig organisirten Membran ab, die man fälschlich für Theile der Blase hielt, die aber nur der Vagina angehörten. Sechs Wochen nach der Operation konnte Pat. das Hospital gesund verlassen. — Dr. William Hunter schlug zuerst vor, in Fällen, wo die zurückgebeugte Gebärmutter nicht reponirt werden kann, dieselbe zu durchstechen, um sie durch das Ausfliessen des *Liq. amnii* zu verkleinern, und dadurch die Reposition möglich zu machen. Dass die schwangere Gebärmutter selbst ohne Schaden für das Kind punktirt werden kann, hat Piemmons aus Manchester erwiesen, der eine wassersüchtige Schwangere abzapfen wollte, aber den Uterus traf. Ungeachtet nun aus der Placenta eine halbe Pinte Blut verloren gegangen war, dauerte doch die Schwangerschaft fort, und nach 14 Wochen wurde ein gesundes Mädchen geboren. — In dem hier erzählten Falle wurde der Stich durch den Mastdarm gemacht, weil sich nach dieser Richtung hin die Geschwulst des Uterus am deutlichsten zeigte; sonst ist die Perforation von der Scheide aus vorzuziehen. — Hunter fand bei einer Section die zurückgebeugte Gebärmutter so eingekeilt, dass er sie erst, nachdem er die *Symphisis oss. pub.* durchschnitten und die Schaambeine von einander gebrochen hatte, herausnehmen konnte. — Urinverhaltung ist vielleicht häufiger die Ursache, als die Wirkung der *Retroversio uteri.* Der Tod erfolgt bei dieser Dislocation fast beständig durch Verletzung der Urinblase, die bei der Section Spuren von Entzündung, Lympherguss, Ulceration, Brand, Ruptur, darbietet. — Zu der im oben erzählten Falle an-

gewendeten Operation bestimmte Hrn. B. ein anderer Krankheitsfall, in welchem seiner Meinung nach die Punction der Gebärmutter hätte angewendet werden sollen. Eine Frau von 40 Jahren, die schon mehrere Kinder geboren hatte, litt seit zehn Tagen an Urinverhaltung. Sie behauptete, nicht schwanger zu seyn. Der Katheter konnte leicht eingeführt werden, aber es erfolgte kein Urinabgang. Man hielt den Fall für eine Dislocation der Gebärmutter, aber alle Bemühungen, der Kranken Erleichterung zu verschaffen, blieben fruchtlos, und nach 3 Tagen starb dieselbe. Bei der Section fand man die Därme in die Höhe getrieben und die untere Bauchpartie durch 2 grosse Geschwülste ausgefüllt, die Blase und den Uterus. Erstere enthielt 3 Pinten mit dunklem Blut gefärbten Urin, letzterer war zurückgebeugt und enthielt einen fünfmonatlichen Fötus. Der Muttermund befand sich dicht unter dem Schaambogen, der Mutterhals war stark gekrümmt, ein bedeutender Theil der Gebärmutter lag über dem Beckeneingange, und der Fundus in der Kreuzbeinhöhlung.

XVII. Literatur. S. 388 - 432.

A. Vermischte geburtshülfliche Schriften.

Der Kaiserschnitt an Todten. Eine gekrönte Preissschrift von Dr. L. Fr. Reinhard, mit einer Vorrede vom Hrn. Prof. Riecke zu Tübingen. Tüb. 1829. 8. 116 S. (Inhalts-Anzeige. — Vergl. vorlieg. Heft S. 28.)

B. Zeitschriften.

Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde, unter der zeitlichen Redaction der Herren Busch, Mende und Ritgen. Weimar im Industrie-Comptoir. 1828. Bd. III. Heft II. Mit 3 Tafeln Abbildungen. 9¾ Bog. Text und 3½ Bog. Literatur.

Derselben Zeitschrift III. Bandes 3. Heft. Weimar 1828. 12 Bogen Text und 2 Bogen Literatur.

(Ausführliche Inhalts-Anzeige.)

M.

Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde. XXXIII. Bandes I. Heft. Berlin 1830. 12 Bogen.

I. Ueber die Pathologie des sogenannten *Fungus durae matris.* Ein Beitrag zur genauern Unterscheidung der verschiedenen, unter diesem Namen begriffenen Krankheiten; vom Dr. Ernst Blasius, Prof. in Halle. S. 1 – 80.

Vorstehende Abhandlung ist ein Auszug aus der vom Hrn. Verf. vor einiger Zeit herausgegebenen Gelegenheitsschrift: „*De fungi durae matris accuratiori distinctione specimen pathologicum. Halis Saxon. 1829.*“, worin derselbe die Resultate seines sehr emsigen Studiums der ältern und neuern, den sogenannten Hirnhautschwamm betreffenden Beobachtungen zusammengestellt hat. Noch immer fehlt es an einer hinlänglich begründeten und das Ganze umfassenden Lehre über diese krankhafte Produktion. Vor allem Andern muss nach dem Vf. die Ansicht aufgegeben werden, dass der sogenannte *Fungus durae matris* eine eigenthümliche Krankheit ist. Der Name *Fungus durae matris* ist gänzlich unbrauchbar, so lange man mit dem Worte *Fungus* einen so schwankenden Begriff verbindet, als es bis jetzt geschah, auch wurzelt der sogenannte Hirnhautschwamm nicht immer in der Hirnhaut. Will man rationell verfahren, so muss man die verschiedenen Formen des *Fungus durae matris* unterscheiden, und vorzugsweise zu ermitteln suchen, welche Arten von Degenerationen unter diesem Namen überhaupt begriffen sind, und welche in einem gegebenen Falle zugegen ist; mit einem Worte, man muss zunächst das *Genus morbi* und dann erst die *Species*, die sich nach der Localität ergibt, zu bestimmen suchen. Es ist diess vom wichtigsten Einflusse auf die Therapie der Krankheit; denn sitzt z. B. der *Fungus* an der *Dura mater* selbst, so wird diess eine sehr vorsichtige Behandlung nöthig machen, haftet er dagegen mehr äusserlich, so wird wenigstens von Seiten der Localität nichts der Anwendung, selbst der kräftigsten örtlichen Mittel entgegen seyn. Es erhellt hieraus, dass auch hier strenges Individualisiren vor Allem Noth thut, das dann aber auch

eben so glückliche Resultate herbeiführen wird, als in andern Fällen in der Chirurgie überhaupt, wo man früher nicht selten die verschiedenartigsten Krankheiten, obgleich sie in ihrem äussern Erscheinen oft nur eine precäre Aehnlichkeit darboten, unter eine Rubrik zusammenhäufte.

In Folge dieser Einleitung stellt Vrf. nach dem Sitze des Uebels nachstehende Eintheilung auf: 1) *Fungus cranii;* 2) *Fungus durae matris;* 3) *Fung. pericranii*, und 4) *Fungus complurium partium capitis.* In den hierauf Bezug habenden, wegen den häufigen Citaten fremder Beobachtungen, keines Auszugs fähigen Deductionen sucht der Hr. Verf. ad 1) zu beweisen, dass die Schädelknochen sowohl in Folge fremder Beobachtungen, als auch aus physiologischen Gründen, sehr wohl in gewissen Fällen, und zwar ohne gleichzeitiges Leiden der fibrösen Membranen, der *Dura mater* und des *Pericraniums*, für sich allein den ursprünglichen Sitz des Uebels abgeben können. Er erörtert hierauf die anatomischen Ergebnisse beim *Fungus cranii*, und geht sodann zur Diagnose des Sitzes dieses Fungus über, wobei zugleich die ursächlichen Momente, soviel deren bekannt sind, mit aufgeführt werden. Denselben Gang befolgt er beim *Fungus durae matris*, *Fung. pericranii* und *Fung. complurium partium capitis.* Zur bessern Uebersicht des in Bezug auf die Diagnose der nach ihren Sitz differirenden Schwämme Gesagten, hat Vrf. endlich (wie aus umstehender Tabelle zu ersehen) die Symptome der verschiedenen Species dieses Uebels tabellarisch zusammengestellt. Es gewährt übrigens diese Uebersicht, in Verbindung mit dem hier Vorgetragenen, eine so vollständige Darstellung der Grundzüge der vorstehenden Abhandlung, dass Ref., ohne den Vorwuf einer Unvollständigkeit fürchten zu dürfen, seine Anzeige sehr wohl mit dem wörtlichen Abdrucke dieser Tabelle schliessen kann.

Tabelle über die Zeichen der nach ihrem Sitze differirenden Schwämme am Kopfe.

Zeichen.	*Fungus cranii.*	*Fungus durae matris.*	*Fungus pericranii.*	*Fungus compl. part. capit.*
Ursachen	*Scrophulosis* u. mechanische Schädlichkeiten.	Gicht und Rheumatismus; äussere nur unter gewissen Bedingungen.	Mechanische Gewalten und vorzüglich innere Anomalieen.	Syphilis und äussere Ursachen.
Schmerz in der Geschwulst	Keiner, wenn er nicht von der Natur des Fungus abhängt.	Heftig, sich über den ganzen Kopf verbreitend, reissend, besond. anfangs.	Meistens nicht fehlend, bisweilen sehr heftig.	— — —
Kopfschmerz u. andere Symptome von Gehirndruck	Nehmen im Verhältniss mit der sichtbaren Geschwulst zu.	Heftig vor Durchbruch der Geschwulst, mit diesem schwindend, auf Reposition der Geschw. rückkehrend.	Keine.	Wie bei *Fungus cranii*, vielleicht stärker, besonders auch nach schon durchbrochenem Schädel.
Geschwulst	Anfangs hart, dann stellenweise die Härte verlierend, endlich überall weich.	Anfangs durch eine weiche Knochenlamelle gedeckt, nach deren Schwinden sich überall gleich weich zeigend.	Immer weich und elastisch.	Wie beim *Fungus cranii.*
Knochenrand um die Geschwulst	Kann Anfangs u. zuletzt nicht gefühlt werden, wohl aber zu einer Zeit.	Ist Anfangs deutlich da, schwindet nachher, indem er noch an einzelnen Stellen bleibt.	Nicht vorhanden.	Wird wahrscheinlich nie gefühlt.
Schädel im Umfang der Geschwulst	Höckerig, ungleich, aufgetrieben.	Unverändert.	Unverändert; aber die Degeneration d. Pericr. ist fühlbar.	Wie beim *Fungus cranii*; gleichzeitig kann die Veränderung des Pericranium wahrgenommen werden.
Reposition der Geschwulst	Ist nicht möglich.	Ist nicht möglich, wenigstens Anfangs.	Ist nie möglich.	}
Druck auf die Geschwulst gegen das Gehirn	Bewirkt nichts.	Erzeugt Symptome von Hirndruck.	Bewirkt Nichts.	} Wie im *Fungus cranii.*
Vom Gehirn abhängige Bewegung der Geschwulst	Ist nicht zugegen.	Ist da, werde aber nicht mit Pulsation der Geschwulst selbst verwechselt.	Fehlt.	}

II. Ueber die Wiedererzeugung des Knochengewebes; von Dr. Meding, Kreisamts-Physikus in Meissen. S. 80 – 141.

In den unlängst erschienenen Commentarien „*de Anatome et Pathologia ossium. Ticini 1827.*" unterwirft Scarpa unter Andern auch die vom Verf., in dessen *Diss. de regenerat. ossium. Lips. 1823.* *), und die von Kortum **) bekannt gemachten Untersuchungen über die Wiedererzeugung des Knochengewebes einer weitläuftigen, etwas bittern Kritik, in welcher er die Erzeugung von neuem Knochengewebe aus den häutigen Hüllen der Knochen, als eine ganz unwahrscheinliche Hypothese gegen die Meinung der meisten Wundärzte, wie er selbst gesteht, bestreitet, dafür aber die schon früher (*de penitiori ossium structura. Lips. 1799.*) von ihm behauptete Ansicht: „dass das, was man gewöhnlich für neuen Knochen halte, nur das erweichte und ausgedehnte Gewebe der im natürlichen Zustande zusammen gezogenen sehr dichten Knochentextur der Rinde sey," neuerdings zu bekräftigen bemüht ist. Diess veranlasst den Hrn. Vrf. vorstehender Abhandlung, schon der Wichtigkeit des Gegenstandes wegen, die von ihm früher aufgestellte Ansicht, berichtigt und vervollständigt durch eine Reihe von ihm an Thieren angestellter Experimente sowohl, als durch eine Menge Beobachtungen kranker Knochen an Menschen, hier noch einmal zur Sprache zu bringen. — Die von Duhamel zuerst aufgefundene Wirksamkeit des *Periosteum* bei der Wiedererzeugung des Knochengewebes wurde in der neuesten Zeit durch vielfältige und genaue Untersuchungen französischer und englischer Aerzte (*Dupuytren*, *Cruveilhier*, *Breschet*, *Villermé*, *Béclard*, *Charmeil*, *Howship*, *Robert Allan*) vollkommen bestätigt. In Deutschland sind des Verfs. und Kortum's Untersuchungen die ersten, welche sich zunächst an die der Franzosen anschliessen. Letzterer machte seine, in ihren Resultaten mit denen des Vrfs. völlig übereinstimmenden Experimente, unabhängig von demselben und fast gleichzeitig. Es sind daher diese Thatsachen schon an sich vollkommen geeignet, gerechten Anspruch auf eine allgemeine Anerkennung zu machen. Um jedoch jedem Einwande zu begegnen, wurde das von Scarpa wiederholte Experiment (a. a. O. p. 51.) im Jahre 1829 in der Kön. Thierarznei-Schule zu Dresden

---

*) Deutsch bearbeitet: Zeitschr. f. Natur- u. Heilkunde. 3. Bd. 3. Hft. Dresden 1824.

**) *Dissert. exper. et observ. circa regener. oss. prop. Berol.* 1824.

nachgemacht, wovon das Präparat, mit der ganzen Reihenfolge der in den anatomischen Sammlungen zu Dresden aufgestellten Exemplare nekrotischer und verletzter Thier- und Menschenknochen, die Wahrheit des hier Vorzutragenden bestätigen kann. — Die Aufgabe der anzustellenden Experimente war: die Beobachtung des Reproduktions-Prozesses im Knochengewebe, wenn derselbe 1) *von dem Periosteum aus in dem äussern Umfang des Knochens erfolgt*, zu bewirken: durch Zerstörung der Textur im Markkanal und Ausfüllung der Markhöhle mittelst eines fremden Körpers; — 2) wenn derselbe *von der Medullarmembran aus in der Markröhre selbst erfolgt;* — zu bewirken: durch Tödtung der äussern Knochenfläche; — 3) wenn *nach vorhergegangenem Verlust der Knochensubstanz dieselbe ersetzt*, und 4) wenn *nach einfacher Trennung der Continuität die Vereinigung der Bruchflächen bewirkt wird.*

Aus diesen nach der Progression der Naturthätigkeit an Hühnern, Hunden und Pferden angestellten interessanten und vom Verf. ausführlich erläuterten Versuchen und Beobachtungen resultiren folgende Thatsachen: 1) Die von den gereitzten und entzündeten Knochenhäuten (Periosteum und Markkanal), wie auch von dem die Knochen zunächst umgebenden Zellstoff der Muskeln auf eine vitale Knochenfläche abgesetzte plastische Lymphe bildet sich sehr schnell und in einem zusammenhängenden Triebe zu einem zarten, faserigen Knochengewebe, welches die Dicke und den Umfang des ursprünglichen Knochens vermehrt, die Markröhre der Cylinder- oder die lockere Textur der sogenannten schwammigen Knochen ausfüllt, und die in ganzen Stücken absterbende compacte Substanz der Cylinder- und platten Knochen als sogenanntes *Involucrum novum* umgibt oder einschliesst, und so in der That den werdenden Verlust eher ersetzt, als dieser wirklich eintritt. — 2) Die, die Räume zwischen den Bruchenden und den Knochenlücken ausfüllende plastische Lymphe verdichtet sich erst zur knorpelartigen Consistenz, ehe in ihr der Anfang der Knochenbildung in einzelnen isolirten Ossificationspunkten sichtbar wird, zu einer Zeit, wo der Knochenabsatz aus den Knochenhäuten schon beendigt ist. — 3) Die lockere Knochentextur besitzt ihres Gefässreichthums wegen sehr sichtbare, die dichte Rindensubstanz hingegen eine ihrer Gefässarmuth entsprechende beschränkte plastische Fähigkeit, welche sich nun entweder durch vermehrte Gefässentwickelung, Rarefaction des dichten Gewebes, Abstumpfung der Knochenspitzen und und organische Verbindung mit der Zwischensubstanz, oder

durch neue an der Gränze der necrotisirten, aus der lebendigen Substanz entspringende Granulationen manifestirt. — 4) Die compakte Knochentextur, indem sie erstens an der Seite, wo die Ausschliessung von der Ernährung ausgegangen ist, abstirbt, wird zweitens an der entgegengesetzten Seite, wo sie von dem Lebendigen, sey es neuerzeugter Knochen, oder zurückbleibender Theil des Knochens, sich trennt, durch Aufsaugung angegriffen und rarefacirt; dagegen die lockere Textur der sogenannten schwammigen Knochen durch die Entzündung dichter, gefässreicher wird, aber nicht in Stücken sich ablösst, sondern blos der Aufsaugung unterworfen ist. —

Auf diese Resultate gestützt, lässt Vf. nun eine ausführliche Widerlegung der Scarpa'schen Ansichten folgen. Er zeigt zuerst, dass Scarpa nicht aus wahrer Ueberzeugung, sondern nur in Folge einer erzwungenen Consequenz, um dem Periosteum keine reproduktive Wirksamkeit zuschreiben zu dürfen, das neue Erzeugniss, den *Callus* *), nicht für das Produkt des *Periosteum*, sondern des aus dem Knochen selbst schwitzenden Saftes gelten lässt, und beweisst sodann, dass die schnelle und gleichmässige Entwickelung des *Involucri novi* eines necrotisirten Knochens, nicht, wie Scarpa will, der schwammigen Ausdehnung der lebendig gebliebenen (gesunden) Rindensubstanz zugeschrieben werden könne, sondern in dem krankhaft afficirten Gewebe selbst Statt finde. Zum Schluss macht er auf die Identität des Prozesses der ursprünglichen Knochenbildung und den der Wiedererzeugung des Knochengewebes aufmerksam, indem er, nach Erörterung des letztern, auf das von Howship, zu Folge seiner mikroscopischen Untersuchungen über die Bildung der Knochen beim Fötus des Menschen und der Säugethiere gewonnene Resultat, nach welchem „die ersten Rudimente der Knochen ein Sekretions-Produkt der feinen Gefässe des schon gebildeten Periosteums sind, und in den cylinderförmigen Knochen ursprünglich in der Gestalt feiner, röhrenartiger Blättchen abgesetzt werden," hinweisst; eine Beobachtung, die zum Theil Duhamel's Theorie von der Analogie des Periosteum mit der Rinde der Bäume bestätigt.— Die zeitige sowohl als die spätere Art der Entwickelung des Knochengewebes, fährt hierauf Verf. fort, sind beide

*) *Callus* ist nach dem Vf. die Schwiele, welche der die getrennt gewesenen Weichtheile verbindende Zellstoff erzeugt; das verbindende *Medium* der Knochen (fälchlich *Callus* genannt) ist aber selbst wirkliches, neuerzeugtes Knochengewebe.

das Produkt der einfachen, adhäsiven, mit Erguss von plastischer Lymphe verbundenen Entzündung des Periosteum und der Medullarmembran, was man am reinsten bei den Vögeln, aber auch bei den Säugthieren und beim Menschen an einfach gebrochenen Knochen, und bei gelinder Entzündung der Knochenoberfläche findet. Hingegen ist nach grössern Knochenverletzungen und nach Substanzverlust, so wie bei intensiver necrotischer Entzündung bei den Säugethieren und beim Menschen die Erzeugung neuen Knochengewebes an die Eiterbildung gebunden. Es schlägt sich, wie bei der Eiterung in den Weichtheilen, das neue Erzeugniss unter der Gestalt eines körnigen, sehr gefässreichen Zellgewebes, den sogenannten Fleischwärzchen, nieder, welche sowohl von den Wundrändern der Weichtheile und des Periosteum, als auch aus der lockern Knochentextur und dem Markkanal sich entwikkeln und von allen diesen Punkten zusammenfliessen, so dass sie entweder die Oberfläche eines entblössten Knochens überziehen, oder sich in die Zwischenräume der Knochen senken und sie ausfüllen, oder zwischen dem nekrotisirten und lebendig gebliebenem Knochenblatt als neue Granulation zum Vorschein kommen. — Die Veränderungen, welche man bei diesen Vorgängen an der compakten Substanz wahrnehmen kann, sind verschieden nach dem Grad der Entzündung und Aufregung. — Die nächste Ursache oder das Wesen der Necrose des Knochengewebes ist: Ausschliessung von der Ernährung und Vertrocknung, und zwar bei künstlicher Veranlassung: entweder durch unmittelbare Zerstörung der Medullarmembran (erste Aufgabe), oder durch Aufhebung der Blutcirculation zwischen dem Knochen einerseits und dem Periosteum und Weichtheilen (zweite Aufgabe) andererseits. Ob die Natur den pathischen Prozess auf dieselbe Weise herbeiführe, so dass auch bei der aus innern Ursachen entstehenden Necrose die Ausschliessung von der Ernährung, z. B. bei einem Röhrenknochen, entweder von dem innern oder äussern Umfange der Rinde ausgehe und die Krankheit also entweder im Periosteum oder in der Markhaut ihren Sitz zuerst aufschlage, ist, wenn auch wahrscheinlich, doch nicht immer durch diagnostische Kennzeichen positiv nachzuweisen. Die Beobachtung kranker Knochen nach dem Tode zeigt aber dennoch, dass die Natur auf demselben Wege, wie bei dem Experiment gefunden wurde, ihren Zweck zu erreichen sucht, nur mit dem Unterschiede, welchen die Eiterung bedingt, deren Wirkung sich nämlich theils in der Formbildung des neuen, theils in der Beschaffenheit des

abgestorbenen Knochens äussert, wie diess der Vf., auch hier die betreffenden Ansichten Scarpa's berichtigend, zum Schluss umständlich erörtert.

III. Protokoll der Verhandlungen der Section für operative Heilkunde und Chirurgie, während der Versammlung der Naturforscher in Hamburg im September 1830. S. 141 - 162.

Auf den Vorschlag des Hrn. Ober-Staabs-Chirurgus Dr. Holscher trat bei der in Rede stehenden Versammlung der Naturforscher, ausser der schon früher bestandenen Section der praktischen Medizin, noch eine besondere für operative Heilkunde und Chirurgie zusammen, zu deren Präsident der Geheime Medizinalrath Dr. Rust erwählt wurde. Als Vereinigungspunkt bot Hr. Dr. Fricke zuvorkommend das allgemeine Krankenhaus an. Das Interessanteste der 5 Statt gehabten Versammlungen dieser Section (vom 21. bis 25. September) enthält nachstehende summarische Darstellung.

Hr. Dr. Fricke zeigte sehr deutlich bei einer grossen Anzahl von weiblichen Subjekten die Existenz einer kleinern oder grössern Anzahl von Schleimbeuteln im *Introitus vaginae*, und machte, nachdem er das anatomische bekannte Factum dargelegt hatte, die Anwesenden mit den höchst wichtigen pathologischen Vorgängen in diesen *Bursis mucosis* bekannt. Die Entzündung dieser Bursae, eine vermehrte Absonderung derselben, eine Abscessbildung in denselben, nachdem sich die Mündung des Ausgangs geschlossen hatte, die Bildung von Condylomen in den Bursis, die sich hervorpressen und nach der Aufschlitzung einer solchen Bursa deutlich zeigen liessen, zogen die Aufmerksamkeit der Gesellschaft im höchsten Grade auf sich. Hr. Dr. Fricke bemerkte zugleich, wie es möglich sey, dass das syphilitische Virus in diesen Bursis latent bleibe, und daraus erklärlich werde, warum zuweilen der Eine von einem Freudenmädchen angesteckt werde, wenn der Schleimbeutel im Coitus ausgepresst worden, während Andere der Infection entgingen. Er bemerkte ferner, dass diese Bursae in üble, langsam verheilende Exulcerationen träten, wenn sie bei Abscessbildung aufgeschlitzt würden, und dass er desshalb sich immer ungern dazu entschliesse. Eine sehr genaue Kenntniss dieser Bursae zeigte namentlich auch der Assistent der Anstalt, Hr. Dr. Schrader. — Am 21. amputirte Hr. Dr. Fricke mittelst des Zirkelschnittes ein mit unheilbarem Klumpfuss behaftetes Mädchen, welches durch beständiges Wundgehen und durch die Lästigkeit des Ganges veranlasst, diese Operation sehnlich wünschte. Bei dieser Gelegenheit zeigte der

gewandte Operateur zugleich mit vieler Sicherheit die Stillung der Blutung mittelst der Torsion der Arterien, wozu er sich einer von ihm erfundenen höchst einfachen anatomischen Pincette bediente, deren Zähne jedoch nicht zwischen einander, sondern auf einander fassen, weil im erstern Falle sonst die torquirte Arterie nur zu leicht und zu früh abgekniffen werden würde. Das Verschieben der Blätter der Pincette verhindert ein auf dem einen Blatte angebrachter Stift, der beim Schliessen genau in eine ihm entsprechende Oeffnung des andern Blattes fasst. Später zeigte Hr. Dr. Fr. auch mehrere Arterien vor, an denen die Torsion vorgenommen worden war, und machte besonders auf den Nutzen der Torsion aufmerksam, wenn der Chirurg allein stehe, bei welcher Gelegenheit Hr. Dr. Jacobson seinen bereits beschriebenen Fingerhut vorzeigte, und die Anwesenden mit der Art der Benutzung bekannt machte. Hr. G. M. Rath Rust hielt die Torsion besonders da passlich, wo Blutungen die Operationen stören, bei Amputationen hält er sie am ersten entbehrlich. — Hr. Dr. Dornblüth zeigte seine eben so zweckmässigen als wohlfeilen künstlichen Gliedmaassen vor, deren Nützlichkeit allgemein anerkannt wurde, obgleich man nicht vergass, in vielen Fällen den Stelzfüssen unbedingt Vorzüge einzuräumen. — Hr. Dr. Fricke zeigte ein höchst interessantes Präparat vor, an dem die mit dem glücklichsten Erfolge vorgenommene Resection eines 1 bis 1½ Zoll langen Stückes des *Ossis humeri* unterhalb des Kopfes desselben sichtbar war. Der Operirte hatte einen vollkommen brauchbaren Arm erhalten und war drei Jahre später an Phthisis gestorben. — Hr. Prof. Eckström exstirpirte eine krankhafte *Clitoris* und ein sehr degenerirtes *Labium* von der Grösse einer kleinen Faust, wobei er die Torsion der blutenden Gefässe practisirte. — In der Sitzung am 23. zeigte Hr. Dr. Fricke das Skelett einer Person vor, die angeblich ohne zu entdeckende Dyscrasie, an *Osteomalacie* gelitten hatte, und bei deren Section man 13 Knochenbrüche vorfand. Die chemische Analyse der Knochen ergab nach Dr. Pfaff nur einen Ueberschuss von Gelatina. — Ferner zeigte Hr. Dr. Fr. einen Schädel vor, an dem eine spontane enorme Zerstörung höchst merkwürdig war. Bei dieser Gelegenheit bemerkte Hr. Prof. Rust, dass er eine ähnliche Zerstörung an einer Person beobachtet habe, welcher die Angehörigen wegen eines Gemüthsleidens die *Brechweinsteinsalbe in indefinitum* eingerieben hatten, weil diese Person schon einmal durch den Geh. R. Dr. Horn mittelst dieser Salbe von einem ähnlichen Gemüthsleiden befreit wor-

den war, und Hr. Hofr. Dornblüth führte an, er habe eine ähnliche Zerstörung bei einem Pferde dadurch entstehen sehen, dass man demselben mit Cerussa (die Hr. Prf. Rust für ein zu wenig bekanntes Causticum erklärte) habe eine Blässe machen wollen. — Hr. Prof. Ecktröm brachte die Behandlung der Combustionen zur Sprache. Hr. Dr. Fricke will befriedigende Versuche mit der Baumwolle gemacht haben; bei tiefen Verbrennungen fand er Auflösungen von Chlorkalk besonders nützlich. Kaltes Wasser passe nur bei leichten Verbrennungen, und seine anhaltende Applikation sey oft sehr nachtheilig. Hr. Präsident Rust bemerkte dabei, dass Combustionen nur dann gefährlich sind, gleichviel ob sie tief eingriffen, wenn $\frac{2}{3}$ der Hautfläche verbrannt sind, weil dann die Funktion der Lungen und des Gefässsystems aufhöre, sich mit den übrigen im Gleichgewichte zu erhalten. In diesen Fällen sey das gelassene Blut ganz schwarz, und es finde hier offenbar eine Analogie mit den Exanthemen Statt, besonders Blattern und Scharlach, wenn diese die ganze Hautfläche einnehmen, und also die Funktion derselben aufheben. Daher sey auch bei jenen Combustionen die Anwendung des kalten Wassers verwerflich, die nur noch mehr jene Störung der Funktion begünstige. Am passendsten möchten in jenen Fällen Oele und besonders eine Mischung von Leinöl mit Kalkwasser seyn, ganz vorzüglich empfehlenswerth aber ist eine Solution von *Lapis infernal.*, doch passt auch diese bei grossen Flächen nicht. Prof. Lüder bemerkt, dass er Combustionen mit *Amylum* bestreue. — Eine starke Discussion verursachte die von Dr. Fricke erhobene Bemerkung, dass es unpassend sey, bei Kopfverletzungen gleich Blut zu lassen; er warte erst Zufälle von Congestion und Entzündung ab, und habe bisher diesen Grundsatz mit Glück befolgt. Hr. Dr. Rust erklärte sich dagegen zu Gunsten der Präservativ-Aderlässe, und versicherte in 32 Jahren nur zwei reine Commotionen gesehen zu haben, und auch die Mehrzahl der Anwesenden stimmte dafür, dass man Kopfverletzungen, zwar nicht *sine discrimine et ratione*, doch mit steter Berücksichtigung des Pulses, gleich vom Anfang herein streng antiphlogistisch behandeln müsse. Auch die Praeservativ-Trepanation kam zur Sprache. Hr. Prof. Rust erklärte dieselbe für einen vielbedeutenden Eingriff, vertheidigte jedoch die Nützlichkeit derselben unter den bekannten Bedingungen, bemerkte indessen, dass man die *Dura mater* niemals ohne die dringendste Indication einschneiden dürfe. Schlechte Erfolge bei zu spätem Trepaniren können der Operation nicht zugerechnet werden.

In der Sitzung am 24. Septbr. brachte Hr. Dr. Fricke die *Strictura urethrae* zur Sprache, wobei er bemerkte, dass es durchaus nicht so viel wirkliche Strikturen in der Harnröhre gäbe, als man gewöhnlich annehme, es sey denn, dass sie durch Caustica gemacht wären. Er berief sich dabei auf zahlreiche Sectionen der Harnröhre. Auch Hr. G. M. R. Rust stimmte dieser Ansicht bei, indem er bemerkte, dass sich desshalb bei angeblichen Strikturen auch fast immer der Katheter einbringen lasse, und dass oft, wo der dünne und dünnste nicht eingehe, der dicke mit besonderer Leichtigkeit eingeführt werden könne. Die Decamp'schen Sonden erklärte er für eine Narrheit. Die Urethra sey ein häutiger, elastischer Kanal, dem man mit einem Causticum eine Narbe mache, und mithin dadurch die Möglichkeit nehme, sich zu dilatiren. Von den elastischen Bougie's sey überall auch nicht viel zu halten. Letztere hält Dr. Fricke nicht für so ganz verwerflich, indem er bemerkt, dass auch das Einschneiden keine radikale Hülfe gewähre. Die schlimmsten Fälle von Strikturen rühren, nach Hrn. Dr. Eckström, von Anwendung der Caustica und von Einspritzungen her; derselbe will den dickeren Sonden erst feinere vorausgeschickt wissen. Dr. Fricke bemerkt, dass, wo Alles im Stiche lasse, oft Einspritzungen mit warmem Wasser gelängen und dem Katheter den Weg bahnten. Hr. Prof. Rust zeigte nachher in einem sehr schwierigen Falle, wo man schon vergeblich die Applikation des Katheters nach verschiedenen Methoden versucht hatte, die Leichtigkeit der Einführung eines etwas starken Katheters nach einer ihm eigenen Methode. Die meisten Strikturen findet man in England und Frankreich, wo nach Jacobson und Holscher auch die meisten Injectionen gemacht werden. Letztere erklärt Hr. Prf. Rust, so wie vieles Andere, z. B. den *Bals. Copaiv.* beim Tripper, für ganz entbehrlich. Die Hauptsache sey hier im Anfange eine antiphlogistische Behandlung und dann Purgirmittel (Jacobson: Salze). Der Nachtripper verlaufe sich, wenn man alle 4 Tage eine Purganz nehmen lasse, und besonders den Kranken vor Wein, Spirituosis und Reiten warne. Zuweilen heile man denselben durch *Calomel* (gegen die chronische Entzündung angewandt) und durch Merkurial-Einreibungen ins Mittelfleisch. — Hierauf zeigte Hr. Dr. Fricke mit allgemeinem Beifall seine Behandlung der *Phimosis* an einem Subjekte, und die hohe Wichtigkeit eines zweiten Einschnittes der obern Lamelle, welche es sey, die nach der Operation und bei der nachfolgenden Entzündung eine nachtheilige, die Heilung sehr ver-

zögernde Einschnürung erzeuge. Zuletzt brachte Hr. Dr. Holscher noch die Rede auf die *Exstirpation der Geschwülste am Ovarium*, deren Diagnose und Operation von Allen als höchst schwierig anerkannt wurde, und auf die *Exstirpatio uteri*, über die er nach drei Beobachtungen das ungünstigste Urtheil fällte. Bei dieser Gelegenheit bemerkte Hr. Prof. Osiander, dass sein Vater in den letzten Jahren keinen Faden durch den Uterus gezogen habe, weil die Einführung zu schwierig sey. — Zum Beschluss schritt Hr. Dr. Dieffenbach zur Formation einer Nase.

IV. Dysphagie mit Exulceration im Oesophagus, complicirt mit communicirender Vereiterung im rechten Lungenflügel; von Joh. Friedr. Hoffmann, Ober-Wundarzt u. Geburtshelfer in Bernburg. S. 162-182.

Pat., ein Ziegelbrenner, 70 Jahr alt, von mittlerer Grösse und starkem Körperbaue, war in seinen frühern Lebensjahren immer wohl gewesen, und hatte seinem Geschäft stets mit Leichtigkeit vorstehen können. Am 17. Mai 1823 sah er im Innern des erhitzten, glühenden Ofens etwas nach, als ihm plötzlich, wahrscheinlich in Folge eines Zugwindes, ein furchtbarer glühender Dampf so unerwartet entgegenbrausste, dass er im ersten Augenblicke genöthigt war, eine Parthie dieses Dampfes einzuathmen und niederzuschlucken. Von diesem Momente begann sein Halsleiden. Er empfand nehmlich sogleich und mehrere Tage hindurch ein schmerzhaftes Brennen im Munde, Halse und Schlunde, das ihm weder Branntwein, noch heisse Speisen oder Getränke zu geniessen gestattete, sich auf Gurgeln mit Essig und Wasser zwar etwas legte, dennoch aber ein bedeutendes Hinderniss beim Verschlucken der Speisen und Getränke zurückliess, so dass ihm die letzten Parthieen derselben mehrmals mit Blut und Eiter gemischt in den Mund zurücktraten. Hausmittel und die Verordnungen zweier Aerzte blieben nutzlos bei diesem Uebel, das sich immer mehr steigerte, die Kräfte bedeutend schwächte und Pat. endlich zwang, sein Geschäft ganz niederzulegen. Endlich schaffte ihm ein Wundarzt durch mehrmalige Application eines Fischbeinstäbchens, woran ein in Oel getauchter Schwamm befestigt war, so bedeutende Hülfe, dass er Wochenlang wieder Getränke und feste Speisen verschlucken konnte. Am 22. Januar 1824 trat Pat. in die Behandlung des Vfs., nachdem er seit 4 Tagen nichts mehr hatte geniessen können. Die äusserliche und innerliche Untersuchung des Halses ergab nichts Befriedigendes, indem nichts besonderes dabei auffiel. Beunruhigender und unverkennbar war dagegen eine gleich-

zeitige bedeutende entzündliche Affektion der Lungen mit Eiterauswurf, Stichen in der rechten Seite, Husten, Dyspnoë und Orthopnoë; Leiden, die der Kranke fast gar nicht berücksichtigte, und erst seit 5 Tagen in Folge von Erkältung bemerkt haben wollte. Der Auswurf betrug schon jetzt in 24 Stunden über $\frac{1}{2}$ Pfund, später stieg diese Quantität bis zu $\frac{5}{4}$ Pf. Diese Complication und der bedeutend herabgesunkene Zustand der Kräfte machten die Prognose sehr ungünstig. Auch dem Verf. gelang, nach Einführung mehrerer schwachen elastischen Kerzen, die Beseitigung des Hindernisses beim Schlingen (das namentlich in einer Tiefe von 9 Zoll zu liegen schien) durch Applikation eines elastischen, mit $\frac{1}{2}$ – $\frac{3}{4}$ Zoll dicken Schwämmen versehenen Stossers. Unmittelbar darauf konnte Pat. sogar Fleischspeisen ohne Beschwerden verschlucken. Diese Besserung hielt bis zum 29. fast unausgesetzt an, nur beklagte sich Pat. zuweilen über ein leises schmerzhaftes Gefühl längs der Rücken-Wirbelsäule herab und ein ähnliches unter dem Brustbeine. Die vom Verf. angeordnete innerliche Behandlung berücksichtigte, ausser den Halsbeschwerden, vorzugsweise das Brustleiden, und bestand in einer Salmiakmixtur mit *Extr. Marubii albi*, *Liquirit.* und *Hyoscyam.* mit Fenchelwasser. Auf die Brust wurde ein Vesicator gelegt. Am 29. Januar traten neuerdings Schwierigkeiten beim Schlingen ein, sie wurden nach einem fehlgeschlagenen Versuch mit Kerzen, durch das Einlegen einer hohlen, 24 Zoll langen und $\frac{5}{8}$ Zoll dicken, mittelst eines Drathes eingeführten Röhre von *Gummi elast.*, deren Spitze bis in den Magen hinabreichte, und mithin alle Strikturen und Exulcerationen im Oesophagus durchdrungen haben musste, nachdem sie eine halbe Stunde so applicirt gelegen hatte, glücklich beseitigt. Auch das Brustleiden schien sich zu bessern. Am 6. Februar stellte sich jedoch, in Folge mehrmals Statt gefundener Erkältungen, ein plötzlicher höchst bedeutender Rückfall der letztern ein, der Auswurf stockte, der Husten nahm zu und ein hoher Grad von Orthopnoë machte den Zustand des Pat. höchst bedenklich. Nach einigen Stunden lang fortgesetztem Gebrauche zweckmässiger Mittel trat ein heftiger, bis zum 8ten mehrere Pfund betragender Auswurf von schleimig-eitriger Qualität ein, wobei sich zwar die Gefahr drohenden Symptome minderten, der Zustand des Kranken aber immer noch sehr bedenklich blieb. Wahrscheinlich hatte sich eine Vomica geöffnet. Am 9ten Abends bemerkte Vrf. einen kadaverösen Geruch des Lungensekrets, am 10ten stellten sich neue Anfälle von Beängstigung ein, hierauf trat Abends gegen 7 Uhr

eine scheinbare Ruhe ein, Pat. schlief auf der rechten Seite liegend ein, und wurde gegen 10 Uhr, ohne dass man einen Todeskampf (ein leises Röcheln, das man für leises Schnarrchen hielt, ausgenommen) bemerkt hatte, von seiner Familie todt gefunden. — Bei der Section zeigten sich beide Lungen, namentlich aber die rechte, marmorirt-schwarzblau, zum Theil hepatisirt, grösstentheils aber durch eine Menge verhärteter Knoten, wirkliche Tuberkeln und Eitersäcke fast durchaus desorganisirt. Kehlkopf und Luftröhre waren stark mit Eiter angefüllt, auf der innern Fläche geröthet, übrigens aber bis zur Bifurcation gesund. In dem rechten Lungenaste fanden sich bis in den rechten mittlern Lungenflügel hinein missfarbige Flecke, und hier bildeten beide untere Lobi mit der Rippenpleura nach aussen und hinten einen grossen Eiterbeutel, zu welchem der Oesophagus, mit dem er durch eine Oeffnung in freier Communication stand, mit beitrug. Der obere Theil des Oesophagus zeigte dünnere Wände als im Normalzustande; $\frac{5}{4}$ Zoll tiefer fand sich ein $1\frac{1}{4}$ Zoll breites, den ganzen innern Umfang der Speiseröhre umfassendes ringförmiges Geschwür, das in und durch die Muskelhaut drang und mit zwischenlaufenden kleinen Falten zwei für sich bestehende ringförmige Strikturen des Oesophagus bildete. Einen Zoll tiefer zeigte sich die bereits erwähnte $\frac{3}{4}$ Zoll im Durchmesser haltende missfarbige Oeffnung, welche aus dem mit der Vomica verwachsenen Oesophagus in letztere führte. In der Nähe derselben bemerkte man ein in den Eiterbeutel frei hineinhängendes, wie abgeschnitten erscheinendes Stück eines Federspul dicken Bronchial-Astes. Der untere Theil des Oesophagus erschien gesund, bis 3 Zoll von der Cardia, wo sich ebenfalls wieder zwei bedeutende Strikturen vorfanden. Uebrigens zeigte sowohl der Oesophagus, als der Magen, der sehr schwache Wandungen hatte, deutliche Spuren vorhandener Entzündung. — Verf. erklärt sich den schnellen Tod dieses merkwürdigen Kranken durch Erstickung in Folge ergossenen Eiters, und datirt die Entstehung der Tuberkeln und Eitergeschwüre in den früher ganz gesunden Lungen von dem Moment der Einwirkung der Eingans erwähnten glühenden Dämpfe auf die Luftzellen derselben. Ob im Entstehen der Krankheit eine kräftige antiphlogistische Behandlung vielleicht hätte Hülfe bringen können, scheint ihm bei der Heftigkeit der einwirkenden Ursache sehr fraglich.

V. Beschreibung einer durch ihre Folgen merkwürdigen Verwundung des linken Vorderarms; von Dr. Seidler, Regim. Arzte des 24. Infant. Regiments. S. 182 – 187.

Ein 22 Jahre alter, früher stets gesunder Musketier, brachte sich beim Brotschneiden zufällig mit dem Messer

gleich über dem äussern Knöchel des linken Vorderarmes, eine von innen nach aussen schräg laufende, $\frac{3}{4}$ Zoll lange, und $\frac{1}{8}$ Zoll tiefe, stark blutende Wunde bei, die indessen bald zu bluten aufhörte und im Lazareth leicht verbunden wurde. Am dritten Tage war sie bereits, ohne das geringste Abnorme, grösstentheils vereinigt. Am 8. Tage nach der Verletzung zeigte sich jedoch der ganze Vorderarm, unter Symptomen eines gastrischen Fiebers, unerwartet geschwollen und rosenartig entzündet. Dieser Zustand gab sich indessen bald wieder auf Anwendung ausleerender und entzündungswidriger Mittel und Einwickelung des Armes mit einer Binde. Sechs Tage später unerwartet wieder phlegmonöse Entzündung, enorme Anschwellung des Arms, und Zeichen von Brand in den äussern Bedeckungen desselben. Deutliches Gefässfieber. Die beinahe vereinigte Wunde zeigt sich nur mit einer dünnen Haut bedeckt, aus der nach gemachter Oeffnung Blut ausfliesst. Gleichzeitig findet sich am untern und mittlern Theile des Vorderarms eine fluktuirende Geschwulst vor, nach deren Eröffnung $1\frac{1}{2}$ Tassen eines dünnen aufgelössten, zum Theil coagulirten Blutes ausfliessen. Der Brand steht still, die Messerwunde aber will sich durchaus nicht schliessen, sondern füllt sich immer wieder mit coagulirtem Blute aus, in dem man am 24sten Tage nach der Verwundung endlich ein geringes Pulsiren bemerkt. Jetzt erst kommt man auf den Verdacht, dass bei der Verwundung auch eine Arterie mit verletzt worden seyn dürfte, man erweitert die Wunde, und entdeckt wirklich in der Tiefe nach der innern Seite des Ellbogenknochens eine blutende Pulsader, wahrscheinlich einen Ast der *Art. ulnaris* oder *interossea.* Nach Umstechung derselben heilte die Wunde ohne Weiteres, die Ligatur aber lösste sich erst am 29. Tage. Am 52. Tage nach geschehener Verwundung verliess Pat. das Lazareth geheilt und mit vollkommen brauchbarer Hand.— Dass in diesem Falle der Irrthum in der Diagnose durch ein besonderes Zusammentreffen von Umständen entschuldigt ist, leuchtet ein. Die Blutung stand so leicht, weil sich wahrscheinlich das verletzte Gefäss bedeutend verschoben hatte, und nur nach und nach eine geringe Menge Blut in die *Interstitia cellulosa* zwischen den Muskeln ergoss. In Folge dieser allmähligen Infiltration erklären sich Anschwellung und Entzündung des Arms, so wie der eintretende Brand seiner äussern Bedeckungen. Dass übrigens durch eine frühzeitige Entdeckung der Arterien-Verletzung allen diesen Folgekrankheiten hätte vorgebeugt werden können, gesteht Vf. gern zu.

W.

Heidelberger klinische Annalen; herausgegeben in Vereinigung mit dem Prof. Christian Friedr. Harless in Bonn, von dem Professor Friedr. Aug. Puchelt, Max. Jos. Chelius u. Franz Carl Nägele. VI. Bds. III. Stück. (Mit 3 litographirten Tafeln. Heidelberg 1830. 10 Bogen.

I. Geschichte eines Kaiserschnittes wegen äusserster Becken-Enge, durch Knochenauswuchs verursacht, beobachtet vom weiland Geh. Rath Dr. P. J. Leydig zu Mainz, und mitgetheilt von Dr. Fr. C. Nägele. (Mit 3 lithographirten Tafeln.) S. 321 - 337.

Fälle von schweren Geburten, durch Knochenauswüchse im Becken bedingt, sind an sich schon selten, noch ungleich seltener aber sind diejenigen, wo der Erschwerung der Geburt wirklicher Knochenauswuchs (*Exostosis vera s. proprie sic dicta*) erweisslich zum Grunde gelegen hat. Die dafür ausgegebenen Fälle sind entweder ganz unwahrscheinlich, oder wenigstens so unbefriedigend erzählt, dass man ihnen keinen Glauben schenken kann. Um so verdienter hat sich Hr. Prof. Nägele durch die Mittheilung des nachstehenden, interessanten und in seiner Art durchaus einzigen Falles gemacht.

Am 3. Mai 1813 wurde der Geh. Rath Prof. Leydig zu Mainz (verst. am 24. Okt. 1828) durch den dasigen geschickten Geburtshelfer Dr. Kraus eingeladen, eine Kreisende in Bubenheim (einem 4 Stunden von Mainz gelegenen Orte) mit zu besuchen, bei welcher, wegen einer Exostose im Becken, der Kaiserschnitt vorgenommen werden müsse. Die Kreisende, 29 Jahr alt, von mittlerer Frauengrösse und äusserlich gut gebildetem Körper, war von Jugend auf stets wohl gewesen, vor 14 Jahren aber im Winter auf dem Wege nach Mainz, mit einer Last auf dem Kopfe auf dem Eise ausgleitend, so hart mit dem Hintern auf Steine gefallen, dass sie sogleich die heftigsten Schmerzen im After verspürte, die zwar allmählig wieder verschwanden, aber seit der Zeit Beschwerden beim Stuhlgang und Harnlassen, nicht aber bei der Reinigung, zurückliessen. Sie befand sich gegenwärtig, seit fünf Jahren verheirathet, in der 35. Woche ihrer ersten Schwangerschaft. Auf der Erde knieend und auf die Ellenbogen gestützt, welche Lage ihr die meiste Ruhe gestattete, erzählte sie, dass sie sich bis zum 29. April wohl befunden, an diesem Tage aber schon Schmerzen im Unterleibe gehabt, und am 30. beim Aufheben einer Bürde Gras im Felde, ein Krachen im Leibe, den Ausfluss von Wasser aus der Scheide, und von da an keine Bewegung des Kindes mehr verspürt habe. Die nun sogleich herbeigerufene

Hebamme zog bei den vorgefundenen Eigenheiten sofort einen die Geburtshülfe ausübenden Wundarzt zu Rathe, und dieser erbat sich den Beistand des Hrn. Dr. Kraus. Patientin zeigte bei der gemeinschaftlichen Untersuchung durch Hrn. Prof. Leydig eine blasse und fahl-schmutzige Gesichtsfarbe, eingefallene Backen, spitzige Nase, einen grellen Blick, feuchte Zunge, beschleunigtes Athemholen, sehr schnellen, doch nicht unkräftigen Puls, abwechselnd Frost und Hitze, und erbrach häufig mit Leichtigkeit das Getränk. Dabei war die Leidende jedoch sehr couragirt, ging im Zimmer auf und ab, und legte und erhob sich allein in und aus dem Bette. Von Zeit zu Zeit traten starke Wehen ein, Stuhl- u. Harnabgang stockten völlig. Aus der Scheide floss zuweilen etwas stinkende mit weissen Brocken vermischte Feuchtigkeit, mitunter auch etwas Blut aus. Der Unterleib war weder ausserordentlich ausgedehnt, noch schmerzhaft, der Nabel nur wenig hervorragend. Dagegen fühlte man im Unterleibe deutlich zwei scharf markirte Geschwülste, von denen die in der linken Seite vom Beckenrande aufsteigende, die beim Druck etwas schmerzte und Drang zum Harnen erregte, die Harnblase, die rechts liegende und bis in die Nähe der Herzgrube sich erstreckende, welche nach Innen zu an der weissen Linie begränzt war und sich besonders während einer Wehe hart und prall anfühlte, aber die Gebärmutter war. Der bis zum zweiten Gliede in die trockne Scheide eingebrachte Finger stiess sogleich auf eine kopfähnliche, unebene, unbewegliche, harte und feste Geschwulst, die, von der hintern Beckenwand ausgehend, den ganzen Eingang und die Höhle des Beckens in dem Maasse einnahm, dass man nur mit Mühe zwischen ihr und der Schaambein-Vereinigung einen Finger aufwärts führen konnte, wo man den vorliegenden Kopf zu fühlen glaubte, den Muttermund aber nicht erreichte. Der nach der linken Seite hingedrängte Mastdarm war durch die Geschwulst so beengt, dass die Fingerspitze bald nach ihrer Einführung nicht weiter vorgeschoben werden konnte. — Unter diesen Umständen blieb der Kaiserschnitt das einzige Mittel, von dem sich noch etwas hoffen liess, obgleich der Gesammtzustand der Kreissenden den guten Erfolg sehr unwahrscheinlich machte. Ein Versuch, zur Entleerung der Blase den Katheter zu appliciren, misslang durchaus, man schritt daher ungesäumt zum Blasenstich oberhalb des linken Schaambeines, ungefähr einen Zoll links von der weissen Linie entfernt, und entleerte dadurch eine bedeutende Menge Harn, worauf der Unterleib in der linken Seite in dem Grade

anschwoll, als die Blase zusammensank, und das Allgemeinbefinden der Kranken sich so verschlimmerte, dass man die Operation erst am folgenden Nachmittage unternehmen konnte. Der Einschnitt wurde rechterseits, 2" vom Nabel entfernt, aber einen Zoll tiefer als dieser gemacht, und lief, 2" von der *Linea alba* entfernt, in einer Länge von 4 Pariser Zollen bis $1\frac{1}{2}$" vom *Ligament. Poupart.* herab. Bei dem Schnitt durch die Bauchmuskeln und das Peritonaeum wurde die *Arteria epigastrica* durchschnitten, aber sogleich mit Leichtigkeit unterbunden. Eingeweide fielen nicht vor, auch floss kein Blut in die Bauchhöhle, was beides allein Folge der sehr geschickten Assistenz des Hrn. Dr. Kraus war. Die Gebärmutter wurde mit so viel Vorsicht eingeschnitten, dass die Eyhäute unverletzt blieben, nach deren Sprengung das mit dem Rücken vorliegende Kind, mit dem Steisse zuerst leicht ausgezogen und hierauf auch der nach links im Grunde des Uterus festsitzende, jedoch missfarbige und faulige Mutterkuchen entfernt wurde. Sogleich zog sich der Uterus unter ziemlich bedeutender Blutung kräftig zusammen. Hierauf wurde die Bauchwundfläche wie gewöhnlich, jedoch ohne blutige Nath, blos durch 4 lange Heftpflaser und eine zweckmässige Binde, in Vereinigung gebracht. Das Kind, ein Mädchen, war schon bedeutend von Fäulniss ergriffen; in der Scheitelgegend waren die Bedeckungen bereits so getrennt, dass alles Gehirn ausgeflossen war und das linke Scheitelbein ausser allem Zusammenhange herausfiel; auf eine gleiche Weise waren in der Nabelgegend ein Theil der Eingeweide herausgetreten, und selbst die Nabelschnur war durch Fäulniss daselbst abgelösst. In diesem Zustande (ohne Gehirn) wog das Kind $3\frac{1}{4}$ Pfd. und maass in seiner Länge 17". Die Entbundene, welche die Operation mit dem grössten Muthe ertragen hatte, befand sich den Rest des Tages über höchst schwach und angegriffen, brachte die Nacht zum 5ten unter Frost und Hitze ziemlich erträglich zu, fieberte am 5ten bei tympanitisch aufgetriebenem, doch unschmerzhaften Unterleibe und eingefallenem Gesichte stark, was auch in den folgenden Tagen, bei sichtbarer Abnahme der Kräfte, Statt hatte, und starb am fünften Tage nach der Operation, ohne über etwas mehr als dann und wann einen stechenden Schmerz an der Wunde geklagt zu haben. Alle Ausleerungen waren gehörig erfolgt. Erbrechen hatte in den letzten beiden Tagen nicht Statt gefunden. Die im Original angegebene Behandlung beschränkt sich blos auf einige Gaben *Tinct. Opii* und *Potio Riverii* gegen das in den

ersten Tagen eingetretene Erbrechen, und ist, wie es scheint, mehr exspectativ gewesen.

Section am 9. Mai. Unterleib weder besonders aufgetrieben, noch gespannt. Die Wunde nicht geschlossen; die Wundränder ungefähr eine Linie von einander entfernt, von unreinem Aussehen und mit einer dünnen, stinkenden Jauche bedeckt; nach Innen klebten sie an die vordere Fläche der Gebärmutter. Bei Eröffnung des Unterleibes floss etwas dünne, eiterähnliche Flüssigkeit aus; in grösserer Menge und consistenter fand sich dieselbe in beiden Seiten der Bauchhöhle, vorzüglich gegen das Becken hin. Gedärme gesund, bis auf einen Theil der dicken Därme, die durch ergossene coagulable Lymphe theils unter sich, theils mit den Nachbartheilen locker verbunden waren. Die Harnblase lag ganz in der linken Seite über dem horizontalen Aste des linken Schaambeins und war in vollkommen gesundem Zustande, selbst von der Punktion war keine Spur mehr zu entdecken. Der mehr rechts und zum Theil im untern Abschnitte der Bauchhöhle liegende Uterus zeigte sich auf seiner ganzen Oberfläche mit einer dünnen Schicht coagulabler Lymphe überzogen, durch welche er mit den Lefzen der Bauchwunde in Verbindung stand, war in seinem Innern leer, und maass im Längendurchmesser 6, im Queerdurchmesser 4½ Zoll. Der 2½ Zoll lange Einschnitt befand sich am untersten Theile desselben, und erstreckte sich grösstentheils in die Scheide. Nach Entfernung der Lymphe zeigte sich das Peritonaeum vorzüglich gegen den rechten Rand des Uterus hin in einem gefässreichern Zustande; noch röther, angechwollener und häufiger waren die Gefässe des rechten Mutterhorns, des Eyerstocks und besonders des breiten Mutterbandes; auch waren genannte Theile auf der rechten Seite weit grösser, als die der linken Seite. Besonders auffallend war die Lage des mit breiigem Kothe stark angefüllten und durch die Knochengeschwulst verschobenen Mastdarms, welcher auf der rechten Seite und über dem Grunde des Uterus eine ungefähr 1½ Zoll hervorragende, rundlich-platte Geschwulst bildete, deren vordere Fläche von der hintern Fläche des Uterus, den Eierstöcken und breiten Mutterbändern bedeckt wurde, während die hintere auf der Geschwulst lag. Bedeutend erweitert zeigte sich das Becken der rechten, nicht abnormen Niere, und eben so auch deren Ureter. Fast noch weiter war der linke Ureter. — Das Knochenbecken ist, abgesehen von dem Knochenauswuchse, durchaus wohl gebaut und von gewöhnlicher Weite. Die Exostose entspringt aus der vordern Fläche des Kreuzbeins, vorzüglich aus dem

Körper des zweiten, zum Theil auch aus dem Körper des ersten und dritten Wirbels dieses Knochens, scheint dem äussern Ansehen nach aus drei Geschwülsten, wovon die mittlere bei weitem am grössten ist, zusammengesetzt, und füllt den Eingang und die Höhle des untern Beckens fast ganz und einen grossen T eil des obern aus. Der breiteste Theil der in das grosse Becken hineinragenden Geschwulst lässt zu beiden Seiten zwischen der Geschwulst und dem Beckeneingange hier und da nur 2 bis 3, höchstens aber $3\frac{1}{2}$ Linien Raum. Die ganze Höhe der Exostose beträgt 6 Zoll und 11 Linien, ihre grösste Breite 6 Zoll. 1 Linie. Ihre höchste Stelle ragt über die Verbindung des dritten mit dem vierten Lendenwirbel hinaus, und ihr unterer Theil ist $2\frac{1}{2}$ Lin. von der stumpfen Spitze des Kreuzbeins entfernt. — Im Innern zeigt die Knochengeschwulst einen schwammichten, zelligen Bau, der zum Theil durch Häute, grösstentheils aber durch Wände aus einer festen, dichten, dem Felsentheile des Schläfenbeines vollkommen ähnlichen Knochenmasse gebildet wird. Alle diese Zellen und Räume sind mit einer weissen, dünnen Membran ausgekleidet. An dem Ursprunge der Exostose ist ihr Gewebe dem der Körper der Wirbelbeine sehr ähnlich. Die Körper der ersten drei Kreuzwirbel sind stark aufgetrieben, und dadurch ist der Kanal des Kreuzbeins in dieser Gegend bedeutend verengt. Das trockene Becken, woran sich die 2 letzten Lendenwirbel und ungefähr die Hälfte des dritten und die obern Theile der Schenkelbeine (3 Finger breit vom Halse entfernt abgesägt) befinden, wiegt 38 Unzen und $1\frac{1}{2}$ Quentchen med. Gewicht.

II. Einige geburtshülfliche Beobachtungen; vom Dr. Georg Christ. Oesterlen, Fürstlich Hohenlohe'schem Leibarzte zu Stuttgart. S. 337 - 376.

Unter den vom Verf. mitgetheilten Beobachtungen hat unstreitig die erste, eine unheilbringende Selbstwendung des Kindes, das grösste Interesse, auch wird dieselbe vom Verf. als Hauptbeobachtung vorzugsweise hervorgehoben, so dass ihr die später erzählten Geburtsfälle blos als Ergänzung und als Bestätigung der vom Verf. in seinen Bemerkungen ausgesprochenen Ansichten beigefügt zu seyn scheinen. Diese merkwürdige Entbindung, deren Details der Verf. mit edler und dankenswerther Selbstverläugnung umständlich erzählt, um dadurch jüngern Kollegen zu nützen und ihnen namentlich in ähnlichen Fällen die Nothwendigkeit der grössten Vorsicht begreiflich zu machen, endete mit einem Schenkelbruche

des Kindes, der indessen dem Vf. unter den Statt gefundenen Umständen um so weniger zur Last gelegt werden kann, als derselbe durch eine dreissigjährige, sehr glückliche geburtshülfliche Praxis seine Meisterschaft hinlänglich dargethan hat. Die Kreisende, eine Fürstin, 20 Jahr alt, von lebhaftem Temperament und gracilem Körperbaue, zum erstenmale schwanger, hatte sich, einen nicht immer fortdauernden Schmerz auf der rechten Seite zwischen den Rippen und dem Hüftbein abgerechnet, bis sechs Wochen vor ihrer Niederkunft wohl befunden, von wo an sie an hartnäckigen Obstructionen und häufigem Erbrechen in Folge heftiger Indigestionen litt. Am 26. Juli traten die ersten Geburtswehen ein. (Die Kreisende hatte nach ihrer Rechnung die Niederkunft 4 Wochen früher erwartet.) Am 27. Morgens 5 Uhr langte der Verf. bei der Kreisenden an. In der Zwischenzeit war eine alte erfahrne Hebamme, vor der Kreisenden sitzend, von einem Stickfluss befallen, zu Boden gestürzt, wodurch die Gebärende so heftig alterirt wurde, dass die Wehen sogleich cessirten. Eine herbeigerufene jüngere Hebamme versicherte dem Verf., dass bei eintretenden kräftigen Wehen die Geburt bald beendigt seyn würde. Nachmittag 4 Uhr versicherte dagegen die alte Hebamme, die sich inzwischen wieder erholt hatte, dass der Muttermund ganz hoch stehe und kaum zu erreichen sey, was mit den frühern Angaben contrastirte. Diess, noch mehr aber der schleichende Abgang angeblich sogenannter wilder Wasser, bewog den Verf., 8 Uhr Abends selbst zu untersuchen. Er fand die Vagina sehr eng und reitzbar, den Uterus in gehöriger Lage, etwas schmerzhaft, ohne Zusammenziehung bei einer Wehe, den Muttermund zwei starke Querfinger breit geöffnet, die Wasserblase nur wenig und schwach gespannt (wahrscheinlich hatte sie an der hintern Seite einen Einriss) und den Kopf mit einer bedeutenden Geschwulst in die obere Beckenöffnung eingetreten, mit der kleinen Fontanelle gegen das linke und mit der grossen gegen das rechte Hüftbein gerichtet. Zur Vollendung der Geburt schienen jetzt nur wenige kräftige Wehen erforderlich zu seyn. Da sich indessen unmittelbar darauf heftige Krampfwehen einstellten, denen offenbar ein krampfhafter Zustand des Uterus zu Grunde zu liegen schien, so reichte Vf., wie schon früher einmal, innerlich krampfstillende Tropfen aus *Liq. C. C. succ.*, *Liq. anodyn. n. H.* und *Laud. liq. Sydenh.*, und liess äusserlich warme Dämpfe, erweichende Umschläge, krampfstillende Salben in den Unterleib, Lavements und warme Oel-Einspritzungen in die Scheide anwenden. Die Klystiere blieben ohne

alle Wirkung. Den 28. um 1 Uhr Morgens traten wahre und durchdringende Wehen ein, und die Hebamme versicherte, dass der Kopf stark heranrücke und keine Blase mehr fühlbar sey; um 3 Uhr fanden Hebamme und Vf., nachdem wieder Wasser abgeflossen und heftige schmerzhafte Wehen eingetreten waren, zu nicht geringem Schreck, statt des Hinterhauptes — das Gesicht vollkommen vorliegend und tief in das Becken eingetreten. Die Wehen cessirten jetzt gänzlich, und die Kreisende klagte über heftige Schmerzen im Kreuze und in den Seiten des Unterleibes. Man brachte dieselbe nun, nachdem noch der am Orte wohnende Geburtshelfer Dr. O. herbeigerufen worden war, auf das Entbindungslager, und suchte, nach Anwendung äusserlich und innerlich antispasmodischer Mittel, und bei der Nothwendigkeit die Geburt künstlich zu beenden, dem Kopfe mittelst ein Paar Fingern und dem Hebel eine der Anlegung der Zange vortheilhaftere Lage zu geben, was auch so ziemlich gelang. Hierauf wurde mittelst der Brünninghausen'schen und später der Smellie'schen Zange ein Entbindungsversuch gemacht, wodurch auch wirklich die Herableitung des Kopfes so weit gelang, dass beide Geburtshelfer Mund und Nase des Kindes, durch Einbringen der zwei ersten Phalangen des Zeigefingers, fühlen konnten. Plötzlich aber schoben sich beide Zangenlöffel über einander, und fielen von selbst ab, wobei die Gebärende eine wunderbare Bewegung im Leibe fühlte. Auf sofortiges Untersuchen lag nun statt des Gesichtes — die linke Hüfte des Kindes sammt der Nabelschnur vor. Bei diesem Stande der Dinge unterblieben nun alle weitern Entbindungs-Versuche, indem man vorerst durch geeignete Mittel dem krampfhaften Zustande des Uterus abzuhelfen suchte. Da indessen nach zwei Stunden die Lage des Kindes noch immer dieselbe war, die Kreisende dringend nach Hülfe verlangte, die Nabelschnur in der Länge von 4 Zoll wiederholt aus den Genitalien vorfiel und dabei nur schwach pulsirte, auch etwas Meconium abging und die Striktur des Uterus nachgelassen hatte, so suchte Verf., nach einem fruchtlosen Versuche zu den Füssen zu gelangen, durch Herabziehen der rechten Hüfte die Geburt in eine Steisslage zu verwandeln, was indessen wegen heftiger Krampfwehen ebenfalls nicht gelang. In dieser Noth führte Verf. endlich noch einmal zwei Finger ein, legte sie in die linke Schenkelbeuge, und zog nun dasselbe langsam und vorsichtig herab, um sodann an dem Schenkel hinaufzugehen, und den Unterfuss fassen zu können, — als plötzlich das Schenkelbein mit einem deutlich vernehmbaren Knacken entzweibrach, worüber die

Gebärende so heftig erschrack, dass sogleich der Gebärmutterkrampf nachliess, das Kind mit Leichtigkeit an beiden Füssen gefasst und binnen 2 Minuten asphyktisch zur Welt gefördert werden konnte. Die Kleine erholte sich jedoch bald wieder und zeigte, ausser dem Schenkelbruche nahe am Hüftgelenk und einigen starken Zangen-Eindrücken im Gesichte, keine weitern Verletzungen, starb indessen schon wieder in der neunten Lebenswoche an der damals epidemisch herrschenden entzündlichen Ruhr, nachdem der Beinbruch in der vierten Woche ohne die geringste Difformität vollkommen geheilt war.

Bei der Entbundenen trat unmittelbar nach der leicht erfolgten Wegnahme der Nachgeburt ein heftiger Blutfluss ein, der jedoch, bald beseitigt, ohne weitere Folgen blieb. Am 3. Tage veranlasste ein höchst aufgeregter, fieberhafter Zustand der Wöchnerin, bei Vollheit, Gespanntheit und Schmerz des Unterleibes, besonders auf der rechten Seite unter den kurzen Rippen, den Vf. zur Darreichung einer Mixtur aus *Infus. laxativ. Unc.* 3, *Sal. mirab. Glaub. Dr.* 2., *Liq, anod. m. H. Scrup.* 1, *Syrup. Cichor. c. rheo Unc.* 1½. *S.* Alle Stunden einen Esslöffel voll. Zugleich wurden täglich 3 Pulver aus *Calom.* gr. 1½, *Magn. alb.*, *Sach. alb.* ana gr. 5. — Klystiere von Essig-Molken — Umschläge von warmen Essig über den Unterleib und Senfpflaster an die Waden, angewandt. Hierauf erfolgten in der nächsten Nacht (nach 6 bis 7 tägiger Stuhlverstopfung) drei Stuhlausleerungen, wodurch viele Blähungen und eine unglaubliche Menge stinkender, breiartiger, mit vielen harten, runden Scybalis vermischter Darm-Unreinigkeiten, unter augenblicklicher Erleichterung aller Krankheitszufälle, abgingen. Von diesem Augenblick an verlief das Wochenbett, unter einige Tage lang fortgesetzter Anwendung ausleerender Mittel, vollkommen normal. — Zwei Jahre nach dieser Entbindung fühlte sich die Fürstin wieder schwanger, und erfreute sich einer ungemein leichten und glücklichen Niederkunft, was Vf. ganz allein der von ihm vorgeschriebenen Diät und dem Gebrauche auflösender und eröffnender Mittel nach der Mitte und gegen das Ende der Schwangerschaft zuschreibt.

Die vorstehend erzählte, binnen wenigen Stunden offenbar in Folge dynamisch veränderter, fehlerhaften Contractionen des Uterus erfolgte, doppelte Selbstwendung des Kindes, hält Vf., ausser der sensiblen, zu Krämpfen geneigten Disposition der Fürstin, vorzugsweise durch die reitzenden, in den Därmen angehäuften, nach der Entbindung abgegangenen Stoffe bedingt, wovon offenbar auch schon in der

Schwangerschaft die fixen Schmerzen auf der linken Seite, zwischen den Rippen und dem Hüftbeine, so wie Erbrechen und Obstructionen herrührten. Eine mehr als dreissigjährige ausgebreitete Erfahrung hat ihn nämlich belehrt, das 1) mehr als 2 Drittheile aller schweren und regelwidrigen Geburten, einer Adynamie, einer abnormen Irritabilität und Contractilität des Uterus und daher rührenden unregelmässigen, bald allgemeinen, bald partiellen, bald zu schwachen, bald zu starken, den Polaritäts-Gesetzen widersprechenden und dieselben abändernden Zusammenziehungen desselben, ihren nächsten Grund und Ursprung zu verdanken haben; und 2) dass gastrische Reitze als die häufigste und vorzüglichst occasionelle Ursache dieser Abnormität in der Dynamik des Uterus anzunehmen seyen, indem hierdurch nicht allein Schief- und andere fehlerhaften Lagen des Kindes und des Uterus, sondern auch Frühgeburten, Abortus, Blutflüsse, Vorfälle und noch viele andere pathologische Zustände der Schwangern, Gebärenden und Wöchnerinnen, von dieser Art der abnormen Vitalität der Gebärmutter entstehen können. Eine Geburt kann bei den ungünstigsten organischen Verhältnissen von Seiten der Gebärenden und des Kindes, dennoch glücklich verlaufen, wenn nur das Gebärorgan das normale Maass der Irritabilität und Contractilität in Kraft und Ausdehnung besitzt, während häufig das Gegentheil im umgekehrten Falle Statt findet. Als Belege für die hier aufgestellte Behauptung erzählt Verf. mehrere, zum Theil minder wichtige Geburtsgeschichten, deren Resultat darin besteht, dass in Folge des stärkern *Affluxus humorum* gegen gesammte Abdominal-Eingeweide, des gewöhnlich starken und unordentlichen Appetits der Schwangern, des Mangels der Bewegung und der höchst beschränkten Lage der Gedärme in den letzten Monaten der Schwangerschaft, sich bei Gebärenden und Schwangern häufig gastrische Unreinigkeiten erzeugen, und dann consensuell auf den Uterus reitzend und krampferregend einwirken, wesshalb es gerade hier höchst fehlerhaft ist, mit jedem Krampf den Begriff von Schwäche, und mit jedem Schmerz den Begriff von Entzündung zu verbinden, so wie andererseits den regelmässigen Verlauf der Schwangerschaft und des Gebäraktes nichts zweckmässiger unterstützt und befördert, als eine passende Diät und ein umsichtiger Gebrauch auflösender und gelind abführender Mittel. Unstreitig verdankte diesem Umstande auch der vor zwanzig Jahren als Arcanum zu diesem Zwecke in Gebrauch gekommene bekannte Lenhard'sche Trank seinen Ruf zur Verhütung schwerer Geburten, obgleich

derselbe von seinem Erfinder auf eine zu grob empirische Weise ohne alle Einschränkung empfohlen wurde. Chronische Blutflüsse in und ausserhalb der Schwangerschaft, so wie während und nach derselben, hat Vf. häufig, wo ihn andere Mittel im Stiche liessen, mit seinem sogenannten Bittertrank gehoben, dessen Bereitung folgende ist: *Rec. Fol. Sennae elect., Summit. Millefol., Summit. Cent. minor., ana Unc.* ½, *Sal. mirab. Glaub. Unc. 1., Sem. foenic. Drachm. 3. M.* Diese Species werden locker in ein Tüchlein gebunden, mit einem halben Maasse kochenden Wassers übergossen, die Nacht über zugedeckt stehen gelassen und nach Beschaffenheit der Constitution Morgens nüchtern, oder wo diess nicht vertragen wird, 2 Stunden nach dem Frühstück, eine halbe bis ganze Tasse voll davon getrunken. Dieser Trank ist es auch, den Verf. in der Regel und *caeteris paribus*, Alle, vorzüglich aber solche Schwangere, nach der Mitte der Schwangerschaft und zu Anfange der letzten 4 Wochen mit dem grössten Nutzen brauchen lässt, denen er früher bei regelwidrigen, schweren Geburten Hülfe leisten musste. Es scheinen diese Mittel übrigens nicht blos als ausleerende, sondern auch auf bestimmte Weise dynamisch zu wirken.

III. Zur Lehre von den nervösen Fiebern. (Fortsetzung. Vergl. IV. Jahrg. uns. Repert. XII. Hft. S. 56.)

3) Ein Beitrag zur Geschichte der nervösen Fieber; vom Medic. Rath Dr. Franque zu Idstein im Herzogthum Nassau. S. 376 – 394.

Als der Wendepunkt der früher entzündlichen Krankheits-Constitution zur adynamischen, gastrischen, wird im Allgemeinen das Jahr 1823 angegeben. In manchen Gegenden ist diese Aenderung jedoch erst später, und in dem Medicinalbezirk Idstein namentlich erst im J. 1828 bemerkbar geworden. Lage und Klima desselben, so wie die Lebensweise seiner Bewohner, begünstigen vorzugsweise die Entwickelung rein entzündlicher, rheumatischer und katarrhalischer Krankheiten. Dieser Bezirk umfasst 34 Ortschaften, mehrere Höfe und Mühlen, gegen 15,186 Einwohner und liegt grösstentheils auf der von vielen Queerthälern durchschnittenen Bergebene, die sich in einer Höhe von 8–1200 Fuss über der Meeresfläche, auf der nördlichen Seite der Hauptkette des Taunus mit sanfter, nördlicher Abdachung gegen die Lahn hinzieht. Der nördliche Theil ist allen Winden ausgesetzt und rauh, etwas wärmer und geschützt sind die südlichen in die Mainebene ausmündenden Thäler. Die Gebirgmasse ist

ein mit Quarzgängen durchzogener Thonschiefer, der an der Oberfläche zu einem schweren Thonboden zerfallen, jede Feuchtigkeit anzieht, zurückhält und nur langsam verdunsten lässt. Daher die stete Feuchtigkeit der Atmosphäre, die durch die aus der Lahn und dem Rhein aufsteigenden Dünste, die sich in den höhern, kältern Regionen zu Duft und Nebel niederschlagen, noch höher gesteigert wird. Die Hälfte des Flächeninhalts bedecken dichte Laubholzwaldungen, die andere Hälfte Acker-, Wiese- und Weide-Land. Weiher und stehende Gewässer gibt es nicht, in den Wiesenthälern dagegen hin und her moorige und sumpfige Stellen. Die Bäche haben einen starken Fall; in der Nähe von Niederselters quillt der berühmte Selterser Mineralbrunnen. Plötzliche Veränderungen des Druckes und der Temperatur sind sehr gewöhnlich. Die grösste Hitze fällt in den Juli, wo das Thermometer im Schatten oft 22 bis 24° R. zeigt, aber auch in den heissesten Tagen des Nachts bis + 15, ja bis + 12° R. herabgeht. Die grösste Kälte ist im Januar und Februar (— 19 bis — 23° R.) Winde wehen fast beständig und in sehr veränderlicher Richtung. Die Ortschaften haben im Durchschnitt eine der Gesundheit nicht nachtheilige Lage und Bauart, nur einige, zu denen auch zum Theil das Städtchen Idstein gehört, stehen auf sumpfigem, moorigen Boden. Auch in der Constitution und der Lebensweise der Bewohner liegen im Allgemeinen keine der Gesundheit besonders schädlichen Verhältnisse, mit Ausnahme des immer stärker werdenden Branntwein-Genusses und der im Winter überheitzten und mit Menschen und wohl auch mit Vorräthen aller Art überfüllten Wohnstuben.

Endemische Krankheiten gibt es hier nicht. Unter den chronischen sind Lungenschwindsucht, Wassersucht, Gicht, Leber- und Magen-Verhärtungen die gewöhnlichsten. Die akuten Krankheiten haben den Eingangs erwähnten Charakter, am häufigsten sind entzündliche Brustkrankheiten. Vom Jahre 1828 an waren sie jedoch fast allgemein mit gastrischen und biliösen Zufällen verbunden, die bei der Behandlung berücksichtigt werden mussten, wenn der Erfolg ein glücklicher seyn sollte. Nervöse Krankheiten erscheinen hier in der Regel nur als sporadische, intercurrirende Krankheiten, und haben sich nur selten an einzelnen Orten weiter verbreitet. Auch an ihnen ist die Umbildung der *Constitutio morborum stationaria* deutlich bemerkbar geworden. Im Nachwinter und Frühjahr 1818 kamen hin und wieder sporadische Fälle eines sehr gutartigen einfachen, rheumatisch-nervösen Fiebers vor, die wohl noch Folge der vorausgegangenen nasskalten, harten

Jahrgänge 1816 und 1817 gewesen seyn mögen, und auch selbst da, wo sie sich mehr ausbreiteten, wie im Juli 1818 in Idstein, ohne Bösartigkeit blieben. Die Jahre 1819 und 1820 blieben ganz frei von nervösen Fiebern. Die in den Jahren 1821 und 1822 hin und wieder mit leichtem Verlauf aufgetretenen, entwickelten sich in der Regel aus rheumatischen und katarrhalischen Affektionen, und schienen mehr in der Individualität des Kranken, als in den herrschenden epidemischen Verhältnissen begründet zu seyn. Das Jahr 1823 war durch einen kalten, veränderlichen Winter, durch ein nasskaltes Frühjahr, durch einen kühlen, nassen Sommer und nasskalten Herbst ausgezeichnet. Rheumatisch-katarrhalische Krankheiten waren daher auch häufiger, als reine Entzündungs-Krankheiten. Im November vor. Jahres entwickelte sich in Gärschroth, einem an dem östlichen Abhange des von der Platte gegen die Lahn sich ziehenden Bergrückens, hoch, frei und trocken gelegenen Orte, eine Nervenfieber-Epidemie, die allein durch den damaligen feuchten, nebeligen und häufig wechselnden Zustand der Atmosphäre entstanden zu seyn scheint. Sie dauerte vom 11. November bis in den März 1824 fast ununterbrochen fort, und ergriff den vierten Theil der damals 200 Einwohner zählenden Gemeinde. Alle Erkrankte gehörten dem jugendlichen und männlichen Alter (ohne Unterschied des Geschlechts) vom 2. bis 46. Jahre an. Dem Krankheits-Ausbruche gingen, bei reiner Zunge und starkem Durst, Kopfschmerz, grosse Müdigkeit und Ziehen in den Gliedern, Rücken und Leibe voran. Am dritten und fünften Tage wurden, nach einem starken Froste, die fieberhaften Reaktionen deutlicher. Trockne, brennend heisse Haut, kleiner beschleunigter Puls, trockne und rissige Zunge und heftiger Durst, schleimige, zuletzt kolliquative Durchfälle, Unruhe, Betäubung, Irrereden und Meteorismus machten die Hauptzüge in dem Krankheitsbilde aus. Bis zum neunten Tage nahm die Krankheit zu, vom 11. bis 26. Tage trat der Tod ein, dessen sicheres Vorzeichen *Subsultus tendinum* war. Reconvalescenz trat nur bei Minderung der Durchfälle ein. In mehreren Fällen war die Krankheit mit Leber- oder Lungen-Entzündung complicirt. Metastatische Ablagerungen oder Nachkrankheiten wurden in der Regel nicht beobachtet. Von 55 Kranken starben 8. Die Behandlung wurde, ausser bei Congestionen nach dem Kopfe, mit einem Brechmittel eröffnet, und war übrigens die hier gewöhnliche. Am Ende des nervösen Stadiums zeigten sich warme aromatische Bähungen auf Gliedmaassen und Unterleib, namentlich zur Verhinderung

des Meteorismus und zur Beförderung der Hautkrise, sehr wohlthätig.

Auch bei den wenigen akuten Krankheiten des J. 1824 und 1825 war der gastrische Krankheits-Charakter vorherrschend. In der ersten Hälfte der Jahre 1826 u. 27 herrschte dagegen, in Folge der vorausgegangenen strengen Kälte, der entzündliche, rheumatische und katarrhalische Charakter der Krankheiten vor. Im J. 1828 waren nervöse Fieber noch seltener, und von sehr einfachem und leichtem Verlauf. Häufiger, wenn auch gutartig, waren sie dagegen im J. 1829, wo, trotz des strengen und langen Winters, dennoch die gastrische Krankheits-Constitution praevalirte. Im Juli aber trat in der Gemeinde Wörsdorf ein nervöses Fieber in der gefährlichen Form auf, die mehrere Aerzte als *Typhus abdominalis*, *Typhus sporadicus*, *Febris gastrico-nervosa* beschrieben haben. Es schien durch die nasskalte Sommer- und Herbst-Witterung, durch das häufige Nasswerden der Landleute bei den Feldarbeiten, und durch die Beschäftigung derselben in nassen sumpfigen, im Laufe des Sommers und Herbstes wiederholt überschwemmt gewesenen Wiesen zum Ausbruche gekommen zu seyn, wozu noch die Lage des Ortes in einem feuchten und sumpfigen Thale, unreinliche Strassen und Höfe und enge zusammengebaute Wohnungen kommen. Es war offenbar kontagiös, und verbreitete sich nur langsam schleichend in solchen Familien, die häufigen Verkehr mit einander gehabt hatten. Vom Juli bis December erkrankten 21 Individuen beiderlei Geschlechts von 5 bis 36 Jahren. Es war dieses nervöse Fieber durch besondere Affektion des Unterleibes (Vollseyn und Druck in der Magengegend und Aufgetriebenheit in der Unter-Bauchgegend) durch einen schnellen und grossen Verfall der Kräfte, starkes Zittern der Zunge, durch Neigung zu oberflächlichen Entzündungen, die leicht in *Gangraen* und *Sphacelus* *) übergingen, durch häufiges starkes

*) Bei einem 24 jähr. Mädchen ward am neunten Tage der Krankheit der untere Theil des rechten Unterschenkels, in Folge einer Erkältung durch Aufstehen im nervösen Stadio, vom Sphacelus befallen, indem gleichzeitig der frühere gelinde, schleimige Durchfall verschwand. Erst nach etwa 3 Wochen wurden die abgestorbenen Theile bis auf den Knochen abgestossen, worauf der abgestorbene Fuss durch die Amputation etwas über der Mitte der Wade entfernt wurde. Nach etwa fünf Wochen verliess die Unglückliche vollkommen geheilt das Bett.

Nasenbluten, durch fehlende kritische Erscheinungen und durch eine sehr langwierige Reconvalescenz ausgezeichnet. In der Regel brach die Krankheit plötzlich, oder nur nach kurzen Vorboten aus, nicht selten begann sie mit Erbrechen, das in einem Falle wirkliches Blutbrechen war. Nach einem heftigen Frostanfalle, dem Hitze folgte, trat das Fieber als *Continua remittens* mit abendlichen Exacerbationen auf. Am 8ten bis 11ten Tage der Krankheit wurde gewöhnlich mit einem gelinden, schleimigen Durchfalle das eigentliche nervöse Stadium eröffnet, dessen Dauer sich von 8 bis 14 Tagen und darüber belief. Es hörte ohne besondere wahrnehmbare kritische Erscheinungen auf. Die Reconvalescenz begann mit einem langen, ruhigen Schlafe. In diesem Zeitraume erschienen bei dem grössten Theile Furunkeln an verschiedenen Theilen, oder Abscesse an dem Vorderarme und Unterschenkel. Zwei Kranke bekamen gelinde Hautwassersucht. Allen fielen die Haare aus. Von 21 Kranken sind drei gestorben (ein fünfjähriger Knabe an Brand der linken stark entzündeten *Parotis*, dessen achtjährige Schwester an Lähmung des Gehirns und Darmkanales, und eine im dritten Monat Schwangere unter plötzlichen, heftigen, wehenartigen Schmerzen). Leichenöffnungen wurden nicht gestattet, wahrscheinlich würden Geschwüre im Darmkanale gefunden worden seyn. Die Behandlung erforderte grosse Vorsicht. Gelind abführende Mittel mit schleimigen Dekokten und später der Salmiak, die Mineralsäuren und der *Spirit. Mindereri* mit auflösenden Extracten, bekamen am besten. Im nervösen Stadium wurden die stärkern Reitzmittel erst gegen das Ende desselben vertragen. Die Durchfälle bedurften, ausser schleimigen Zusätzen zu den Mixturen, keiner besondern Mittel; Opium und anhaltende Mittel waren schädlich. Die Abscesse wurden frühzeitig mit der Lanzette geöffnet. Dass die Krankheit übrigens nicht mehr um sich griff, wird zum Theil den sehr zweckmässigen Vorkehrungen zur Reinigung des Dorfes und der einzelnen Häuser zugeschrieben, dürfte wohl aber mehr der Mitte Novembers plötzlich eingetretenen starken und trockenen Kälte zu danken seyn.

4) **Epidemisches Nervenfieber in den angränzenden Französischen Kantonen Wollmünster und Bitschrohrbach, beobachtet im Jahre 1828; von Dr. Joh. Georg Rüttel, Baierischem Kantonarzte zu Neuhornbach im Rheinkreise. S. 394 - 404.**

Die meisten Ortschaften der genannten Kantons werden, in Folge ihrer tiefen Lage, der vielen Nebel, des öfteren

Witterungswechsels und der schlechten Lebensverhältnisse ihrer Bewohner, häufig von kontagiösen und epidemischen Krankheiten heimgesucht, die sowohl für sie selbst, als für die Nachbarschaft um so gefährlicher werden, als es in jenen Kantonen fast ganz an allen medizinisch-polizeilichen Vorkehrungen fehlt. Bei der im Jahre 1828 in zehn Ortschaften dieser Kantone ausgebrochenen epidemischen Krankheit, die vielseitig gedeutet und mit verschiedenen Namen belegt wurde, behandelte Vrf. an 280 Kranke. Es zeigte sich bald, dass diese Seuche eine ansteckende, durch die Eingangs erwähnten Verhältnisse bedingte Nervenfieber-Epidemie war, bei der sehr deutlich drei verschiedene Grade bemerkbar waren. Im gelinden Grade, wovon besonders das jugendliche Alter von 5 bis 15 Jahren befallen wurde, beschränkte sich die Krankheit grösstentheils auf die bekannten Vorboten des Nervenfiebers, verbunden mit ausgezeichneter Kraftlosigkeit in allen Theilen des Körpers, und verlor sich allmählig nach 3 bis 4 Wochen ohne eine bemerkbare kritische Erscheinung. Im zweiten Grade fing sie entweder gleich mit bedenklichen Zufällen an, oder gewann doch in ihrem Verlaufe ein Gefahr drohendes Aussehen. Auf einen kurzen Frost folgte eine höchst lästige, brennende Hitze, mit Trockenheit der Haut, fliessenden, stinkenden und klebrigen Schweissen, grosser Eingenommenheit des Kopfs, Abscheu gegen Speisen und erhitzende Getränke, grossen Durst, Schlaflosigkeit, Beklemmung auf der Brust und in der Herzgrube, Spannen u. Reissen im Genick, Kreuz, Armen u. s. w., grosse Hinfälligkeit, wozu, auf der Höhe der Krankheit, Betäubung, Sopor, Irrereden, Schwerhörigkeit, Durchfall und höchste Entkräftung und Apathie kamen. Mit dem 13ten bis 21. Tage brach sich die Krankheit in der Regel, und zwar ebenfalls ohne deutliche Krisen. Die Reconvalescenz war stets sehr langwierig. Im dritten Grade traten zu den meist sehr rasch und stürmisch auf einander folgenden Symptomen im Frühjahre noch Zufälle vom Schleimfieber, im Sommer vom gastrischen Fieber, der Ruhr, Bauchfell- und Darm-Entzündung, im Spätsommer und Vorherbste von Gallen- und Faulfieber, und im Spätherbst und Winter von rheumatischen Gliederreissen, Wurmbeschwerden und Halsweh. Bei diesem Grade konnte man leicht in der Diagnose, Prognose und Indication irren. Entscheidung und Erholung erfolgten hier noch später, als in den frühern Graden, besonders wenn damit gleichzeitig die Verdauung ganz darniederlag, oder sich im Verlaufe Petechien und Frieselausschlag hinzugesellten. — Die Verbreitung der Krankheit wurde übrigens, wie diess der

Verf. durch überzeugende Beispiele darthut, offenbar durch einen mehr fixen als flüchtigen, durch die Krankheit selbst erzeugten Ansteckungsstoff bedingt. — Die Prognose war durchgehends gut im niedern Grade, im zweiten günstig, aber lange zweifelhaft, und im dritten nur bei den obigen Complicationen höchst gefährlich. Die Genesung erfolgte ohne Nachkrankheiten; der Tod gewöhnlich am dritten und fünften Tage der Krankheit durch Hirn- und Rückenmarks-Schlag, zwischen dem 13. und 21. Tage an den Folgen der örtlichen Entzündung, und zwischen der 4. und 8. Woche durch Schwäche. Die Sterblichkeit war zwischen dem 18. und 30. Jahre am grössten. In allen 10 Ortschaften starben von 280 Erkrankten 69 Individuen, und davon namentlich in Breitenbach, wo die grösste Armuth und Unreinlichkeit herrschte, von 84 Kranken 42. — Als Vorbauungsmittel zeigten sich Brechmittel in mehreren Fällen von besonderm Nutzen, Purgirmittel dagegen schädlich. Aderlässe waren nur in sehr wenigen Fällen angezeigt. Das sicherste Präservativ bestand in strenger Reinlichkeit und sorgfältiger Vermeidung jeder Gelegenheit zur Ansteckung. Die Heilung wurde in dem niedern Grade am besten der Natur selbst überlassen, und auch in dem höhern Grade verschlimmerte das ärztliche Eingreifen nicht selten die Zufälle. Am besten bekam hier noch ein *Infus. Valer. c. Spirit. Mindereri*, und im Nothfalle mit *Nitrum*; da, wo der Puls klein, schwach und frequent und die Haut trocken war, Mindersgeist mit kleinen Gaben Kampher in Emulsionen, und bei zu häufigen Durchfällen in der Zeit, wo die Krankheit in ihrer Abnahme war, ein *Infus. Calam. aromat. et Valerian.* mit und ohne China. Vorzügliche Dienste leisteten säuerliche Getränke, Mandelmilch, Limonade oder frisches Brunnenwasser. Unter den äussern Mitteln nahmen Senfteige den ersten Platz ein. Oertliche Blutentziehungen waren niemals erforderlich. Waschungen oder Umschläge von Wasser mit Essig, Wein oder Branntwein wurden nicht vertragen, indem sie zunehmendes Kopfweh und Reissen in den Gliedern bewirkten. Durchgehends zuträglich zeigte sich dagegen eine reine, mehr kühle als warme Stubenluft. — Nothwendiger und zugleich auch wirksamer waren die Arzneien in dem höchsten und komplicirten Grade der Krankheit, wo stets die vorhandene Complication, mit Berücksichtigung des ursprünglichen Leidens, die Indicationen bestimmte.

IV. **Merkwürdige Erscheinungen von Speckgeschwülsten; nebst Krankengeschichte und Leichenöffnung; mitgetheilt vom K. W. Hofrath Dr. Hopf in Kirchheim unter Teck. S. 404 – 412.**

Der in Rede stehende Fall betraf den eignen Bruder des Verfs., den ehemaligen Rektor und Prof. der Mathematik am obern Gymnasium zu Stuttgart, welcher am 27. Octbr. 1804, allgemein betrauert, im 57 Jahre seines Alters starb. Er war ein Mann von mittlerer Statur, feiner geistiger und körperlicher Bildung, blassem, jedoch nicht kränklichem, doch stets etwas magern Aussehen, lebhaftem, sanguinischem Temperament, frei von jedem örtlichen Gebrechen und bis auf das letzte Jahr vor seinem Tode heiter und gesund, wo sich die in der Sections-Geschichte bezeichnete Geschwulst zu zeigen anfing, und häufig Katarrhe, nebst allen Erscheinungen der Schleimschwindsucht eintraten. Nächtlicher Husten mit copiösem Schleimauswurf und Mangel an Schlaf blieben die Hauptleiden des Pat. Der Tod erfolgte, bei vollem Bewusstseyn und ungestörter Geisteskraft, unter allgemeiner Erschöpfung, die bei den Lungen den Anfang nahm. Die Operation der Geschwulst, welche nur sehr langsam zunahm, wurde allgemein widerrathen. Eine musterhaft geordnete Lebensweise machte übrigens dem Geisteskräftigen Manne sein schweres Leiden so erträglich, dass bis zum letzten Augenblicke keine Klage aus seinem Munde kam. — Section. Die Geschwulst auf der rechten Schulter erstreckte sich nach unten nur bis an den Rand des mit dem vordersten Theile seines Körpers in einen starken Bogen nach Aussen gekrümmten Schlüsselbeins, und nicht unter dieses hinunter, nach vornen und innen bis an die Luftröhre (der Kehlkopf war frei und an seinem obern Ende, nebst dem Zungenbein, nur durch die angespannten Muskeln auf die rechte Seite hinübergezogen), nach oben lief ein Fortsatz von der Geschwulst, oder von verhärtetem mit ihr zusammenhängendem Zellgewebe, längs der grossen Halsgefässe, bis gegen den Zitzenfortsatz hin. Die Hautmuskel des Halses war mit der Geschwulst, deren Beinhärte und äusserlich schwammig-rothes Aussehen mit dem Tode ganz verschwunden waren, verwachsen; mit ihrer innern Oberfläche sass sie unmittelbar auf den innern Halsmuskeln auf. Zwischen diesen und der Geschwulst lag ganz zusammengedrückt, von ihrem Ausgang unter der Clavicula an, die rechte Carotis von verhärtetem Zellgewebe ringsum wie von einer Scheide fest umgeben, ein Ast schien sich aus ihr in die Geschwulst einzusenken; nicht minder zusammengedrückt war die Jugularvene und der *Plexus brachialis.* In ihrem Innern zeigte die nur mit Mühe

zu durchschneidende Geschwulst gar keine Organisation, sondern bestand ganz aus einer gelblich weissen homogenen, die Mitte zwischen sehr festem Speck und Knorpel haltenden Masse. Unterhalb der Geschwulst erweiterten sich alle Gefässe dem Herzen zu; der aufsteigende Theil der Aorta war ungewöhnlich lang und in einen beträchtlichen Sack erweitert. Gerade in der Ausbeugung des *Arcus Aortae* lag eine zweite, diese Ausbeugung ganz ausfüllende, die niedersteigende Aorta sammt der Luftröhre und dem Schlunde umfassende, und so das hintere Mediastinum bis an die Rückenwirbel ausfüllende, der erstern völlig gleiche Geschwulst, an die sich die ebenfalls verhärteten und geschwollenen schwarzen Drüsen an der Bifurcation der *Art. aspera* anschlossen. Die Herzkammern und Herzhöhlen waren zum Theil sehr erweitert und ungewöhnlich stark mit schwarzem, halbgeronnenem Blute ausgefüllt, der übrige Körper aber ziemlich blutleer. In der rechten Brusthöhle sassen auf dem Zwerchfelle einige Klumpen von ganz hartem steatomatösem Fette; viele Drüsen im vordern Mediastino, längs seiner Adhäsion am Sterno, zeigten sich ungewöhnlich verhärtet und angeschwollen. Die rechte Brusthöhle enthielt etwa 6 Unzen gelbliches Wasser. Beide Lungen, besonders aber die rechte, waren in ihren obern Lobis in eine dem Schultersteatom ähnliche, ja noch härtere Masse verwandelt, in ihren hintern Lobis aber weich. Aehnliche steatomatöse Geschwülste enthielt der rechte Leberlappen. Die Gekrösdrüsen (so wie alle übrigen Theile) waren, bis auf eine einzige verhärtete Drüse an der obern Basis des Mesenterii, vollkommen gesund. Der Körper selbst war nicht abgezehrt, das Fett der Integumente aber hatte eine safrangelbe Farbe. Aus den ödematösen, nun ganz zusammengefallenen Füssen war auch noch nach dem Tode eine grosse Menge Wasser ausgeflossen.

In der Epikrise zu diesem Falle stellt Verf. die Frage auf: „ob nicht die ächten Speckgeschwülste ganz denselben Ursprung, wie das übermässige Fettwerden, haben sollten?" — Er glaubt nämlich, dass da, wo die Lungen aus was immer für einer Ursache gehindert sind, den chemisch-animalischen Verbrennungs-Prozess in seiner ganzen Ausdehnung zu unterhalten, ein beträchtlicher Theil der Combustibilien zurückbleiben und die Masse über die Norm erhöhen müsse. Die örtliche Ablagerung eines solchen Ueberschusses bilde dann Speckgeschwülste. Ausser der zur rechten Zeit unternommenen Operation, deren Werth jedoch durch die Neigung zu Rückfällen sehr gemindert wird, sind eine strenge Diät, namentlich

Vermeidung von Mehlspeisen, viel Bewegung in freier Luft, kurzer Schlaf und wenig Trinken (um durch das Aushalten des Durstes die Absorption des Fettes zu begünstigen) und eine zweckmässige, leicht enger und weiter zu machende Leibbinde, die zuverlässigsten Mittel, das übermässige Fettwerden zu verhindern und die Wucherung vorhandener Fettgeschwülste zu beschränken. Wo die Operation nicht Statt finden kann, dürfte vielleicht ein wohl angebrachter Druck, mittelst einer Bandage oder eines zusammenziehenden Pflasters, in manchen Fällen das einzige örtliche Hülfsmittel seyn.

V. Kopfverletzungen; beobachtet vom Wundarzt Hahn in Stuttgart. S. 412 - 435.

Die vom Verfass. erzählten 9 Krankheitsfälle, in denen grösstentheils bald nach erfolgter Kopfverletzung trepanirt wurde, beweisen im Allgemeinen, dass die Trepanation nicht immer im Stande ist, den Kranken zu retten, und dass sie keineswegs unter die so ganz gefahrlosen Operationen gehört. In den meisten Fällen waren mehrfache, im Leben vermuthete, doch zum Theil nicht dentlich erkannte, häufig bis zur *Basis cranii* sich erstreckende Fissuren zugegen, somit der unglückliche Ausgang schon durch die Art der Verletzung selbst bedingt. — 1. Fall. Ein 27 Jahr alter Maurergeselle zog sich, in Folge eines Sturzes von einem 8 Schuh hohen Gerüste auf einen Steinhaufen, eine bedeutende Fraktur mit Depression am hintern obern Winkel des rechten Scheitelbeins zu. Zwei Stunden darauf wurde trepanirt, ein Knochensplitter entfernt und die *Dura mater* eingeschnitten, ohne dass ein Extravasat gefunden wurde. In der dritten Woche trat vollkommene Lähmung der ganzen linken Kopf- und Körperseite ein. Die Anwendung einer zweiten Krone wurde verweigert. Bei der Section fand man in der Nähe der Trepan-Oeffnung einen kleinen, von der innern Knochentafel abgesprungenen, noch etwas festsitzenden Splitter, und darunter ein sehr bedeutendes Eiterdepot, mit Erguss desselben in die benachbarten Theile, ausserdem in der rechten Schlafgegend noch ein bedeutendes Blut-Extravasat. — 2. Fall. Ein 15jähr. Bäckerlehrling erlitt, in Folge eines Hufschlags, eine sternförmige Fraktur mit Depression über dem linken Stirnhöcker. Durch die sogleich, und ohne weitere Zufälle abzuwarten, angestellte Trepanation wurden einige lose Splitter entfernt und die deprimirten Stücke elevirt. Aus der durch einen Splitter eingerissenen *Dura mater* floss viel extravasirtes Blut. Im Verlauf von 2 Monaten wurden aus der Wunde

noch nach und nach 8 Knochensplitter entfernt und am 74n Tage Pat. anscheinend gesund entlassen. Neunzehn Wochen später traten, in Folge einer Indigestion, plötzlich Erbrechen und Kopfschmerz ein, worauf binnen wenigen Tagen Lähmung der rechten Extremitäten, Sopor und Tod folgten. Bei der Section fand man unter der keineswegs abnorm aussehenden Trepanöffnung zwei völlig abgeschlossene, fast bis zum linken Ventrikel sich erstreckende Eiter-Abscesse. Aus dem Rückenmarks-Kanale floss viel blutiges Serum. — 3. Fall. Mehrere, wahrscheinlich in Folge eines Contrecoups (ob durch Sturz oder Schlag, liess sich nicht ermitteln) entstandene, tief eindringende Fissuren, bei denen die Trepanation, wie natürlich, ohne Erfolg blieb. — 4. Fall. Ein dergleichen Fall mit mehreren, bis in die *Basis Cranii* sich erstreckenden, in Folge eines Sturzes von einem Baugerüst entstandenen Fissuren. — 5. Fall. Ein Reitknecht erlitt in Folge eines Hufschlags eine Fraktur mit Depression, von der Grösse eines Sechskreuzer-Stückes, oberhalb des linken Stirnhöckers. Zufälle waren durchaus nicht vorhanden, dennoch wurde trepanirt; man fand aber weder Splitter noch Extravasat, nur die Gehirnmasse erschien mit der *Dura mater*, welche nicht geöffnet wurde, an der Trepanöffnung etwas eingesunken. Am 9. Tage starb Pat. in Folge einer am 4. Tage, wahrscheinlich durch die Trepanation (ohne die der Kranke vielleicht gerettet worden wäre) herbeigeführten heftigen Phrenitis. Bei der Section fand man, ausser einem starken Eitererguss auf der ganzen Oberfläche der *Pia mater*, nichts Krankhaftes. — 6. Fall. Ebenfalls eine sternförmige Fraktur nebst Depression über dem linken Stirnhöcker, in Folge eines Pferdeschlages. Eine Stunde darauf wurde mit anscheinend gutem Erfolge trepanirt. Am dritten Tage trat traumatische Phrenitis ein, die regelmässig verlief und am 7. Tage mit dem Tode endete. Bei der Section fand man ein Blutextravasat unter der *Dura mater* in der rechten Schlafgegend, Eitererguss in mehreren Theilen des Gehirns, die Ventrikel voll Wasser, und bedeutende von der Fraktur aus sich in die *Basis Cranii* erstrekkende Fissuren. — 7. Fall. Bei einem 11 Jahre alten Mädchen, das von einem Pferde umgeworfen und auf den Kopf getreten worden war, fand sich etwa 2 Zoll hinter dem linken Stirnhöcker eine sternförmige Fraktur, mit einer wie ein Zwölfkreuzerstück grossen Depression des Knochens vor. Die Trepanation wurde verweigert; man beschränkte sich daher blos auf kalte Fomentationen, Blutegel und reitzende Klystiere. Am vierten Tage trat Lähmung der ganzen rechten

Seite und unwillkührlicher Koth- und Urinabgang ein. In diesem Zustande blieb Pat. bis zum 29. Tage, an welchem das volle Bewusstseyn, jedoch ohne Erinnerung des zur Zeit Vorgefallenen, wiederkehrte. In der 8. Woche gingen einige kleine Knochensplitter von der äussern Tafel durch die noch kleine Oeffnung der übrigens ganz vernarbten Wunde ab, worauf sich auch jene schloss. Pat. ist bis jetzt völlig gesund geblieben. — 8. Fall. Ein 43 Jahre alter Arbeiter stürzte, wahrscheinlich in Folge eines epileptischen Anfalles, von einer Höhe von 12 Fuss auf eine mit Steinplatten gepflasterte Hausflur, wo er besinnungslos liegen blieb und aus dem rechten Ohre stark blutete, auch sogleich, wie auch später, mehrmals Blut erbrach. Ausser einer unbedeutenden Ecchymose am Höcker des rechten Seitenwandbeins wurde, trotz Einschnitt und Untersuchung, keine weitere Verletzung bemerkt. Man begnügte sich daher, trotz der sehr bedeutenden Symptome von Gehirnentzündung, mit kalten Fomentationen über den Kopf, *Potio Riverii* und Klystieren. Vom 7n bis 15n Tage stellten sich heftige, fast alle Stunden wiederkehrende convulsivische Anfälle ein, und die Sprache fehlte gänzlich. Am 29. Tage wurde Pat. bei diesem fast ganz passivem Verhalten vollkommen geheilt entlassen. Vier Wochen später trat er seinen vorigen Dienst wieder an. Seine habituellen epileptischen Anfälle sind jetzt viel seltener, als vor der Verletzung. — 9. Fall. Ein 34 Jahr alter Schenkwirth, der früher Soldat gewesen und 1813 am Typhus mit darauf folgendem flechtenartigen Ausschlage darnieder gelegen hatte, erhielt im October 1825 bei einer Rauferei einen Schlag mit einem Stuhlfusse hinter das linke Ohr. Die hierdurch entstandene Ecchymose hinter dem Ohre verschwand sehr bald auf Anwendung kalter Umschläge. Drei Monate später stellten sich reissende Schmerzen im linken Ohre und Hinterkopfe ein, die Ende März so heftig wurden, dass Pat. ärztliche Hülfe suchen musste. Auf Blutegel und erweichende Breiumschläge liessen dieselben nach, dagegen bildete sich auf dem linken *Process. mastoideus* eine kleine tiefliegende Geschwulst, die zwar anfangs Blutegeln und dem *Ung. neapolit.* wich, bald sich aber immer mehr vergrösserte, deutlich fluktuirte, und bei der sehr späten, durch den Eigensinn des Pat. verzögerten Eröffnung, eine Menge guten Eiters ergoss; der darunter liegende Knochen war nirgends von der Beinhaut entblösst. Am andern Morgen hörte der Kopfschmerz auf, dagegen stellte sich tiefer Schlaf ein, aus der Abscess-Oeffnung floss kein Tropfen Eiter mehr, worin auch eine Erweiterung der Abscess-Oeffnung

nichts änderte. Es stellte sich tief comatöser Zustand ein, und binnen 8 Tagen war Pat. verschieden. Bei der Section, wo man, vielleicht durch eine Oeffnung im Zitzentheil des Schlafbeins, eine Verbindung des äussern Abscesses mit der Schädelhöhle zu finden glaubte, fand man in dem vordern Theile der linken Hälfte des kleinen Gehirns einen für sich bestehenden Abscess, der durchaus keine Gemeinschaft mit dem äussern hatte, in den Ventrikeln mehrere Unzen Wasser, unter der Arachnoidea Serumerguss, und die Gefässe der *Pia mater* strotzend voll von ins Violette spielendem Blute. Ob nun diese Entzündung und Eiterung des kleinen Gehirns, von welcher die tödtliche asthenische Hirnhaut-Entzündung ausging, Folge des vorhergegangenen Schlages, oder einer Metastase, oder ob der äussere Abscess im Consens mit dem innern entstanden, oder für sich bestehend war, wagt Verf. nicht zu entscheiden.

VI. Bemerkungen über eine Masern-Epidemie des Jahres 1826; von C. Krebs, M. Dr., praktischem Arzte zu Buer im Osnabrückschen S. 435 - 468.

Epidemie im Frühling und Sommer 1826. Schon im Anfange des Jahres 1826 herrschten die Masern in mehreren nordöstlich von Buer liegenden Orten, gegen Ende Aprils zeigten sie sich in dem ebenfalls nordöstlich, in einer fruchtbaren Ebene am Abhange eines Hügels, der die Wirkung des Nordwindes auf die Gegend etwas beschränkt, nur eine Stunde von Buer gelegenen Orte Rödinghausen. Im Mai und Juni verbreitete sich die Krankheit über das ganze Kirchspiel Rödinghausen und verlor sich gegen die Mitte Juli. Im Anfange der Epidemie zeigte sich die Krankheit, obgleich alle andere Krankheiten rheumatisch-gallicht waren, gelind entzündlich und sehr mild verlaufend. In der Mitte der Epidemie aber traten häufige entzündliche Hirn- und Augenaffektionen, copiöses Nasenbluten, grosse Angst, heftiger Husten, und nicht selten, mit oder kurz nach dem Ausbruche, Varicellen-, Friesel- und scharlachartige Ausschläge hinzu. Weniger häufig litt die Lunge hervorstechend. Die zuletzt genannten Ausschläge kamen und verschwanden mit den Masern, ohne auf den Gang der Krankheit einen merklichen Einfluss zu haben. Nach dem Ausbruche, dem stets ein säuerlicher Geruch vorausging, liessen die entzündlichen Symptome, namentlich wenn Blutungen vorhergegangen waren, bedeutend nach. In andern Fällen minderten sie sich etwas, und nahmen mit der Krankheit wieder zu. Die Hirnentzündungen bildeten sich häufig zwischen

dem 3ten bis 7ten Tage aus und gingen, ohne Blutungen oder Blutentziehungen, bei Erwachsenen unter Rasen, bei Kindern unter Schlafsucht, in *Apoplexia nervosa* und Tod über. Uebrigens waren dieselben weder so tückisch, noch so gefährlich, als diejenigen, welche der Verf. im Jahre 1822 in einer Scharlach-Epidemie beobachtete, wo die Constitution offenbar nervös, und Fleckfieber, welche vom Anfange bis zum Ende Reitzmittel vertrugen, nicht selten waren. In einigen Fällen trat, statt der Hirnaffektion, eine nicht weniger gefährliche Lungenentzündung ein. — Die Krankheit erforderte, wenn sich eine Entzündung innerer Organe zeigte, in jedem Stadium, und oft sogar schon vor dem Ausbruche des Exanthems, hinreichende Blutentleerungen, ausserdem Antiphlogistica, namentlich abführende Salze, Abends eine Dosis *Merc. dulc.*, dünnes schleimiges Getränk und eine gleichförmige, im Anfange nicht zu warme Temperatur. Bei Blutungen kam Verf. sowohl in dieser, als auch in andern exanthematischen Epidemieen stets mit einem passiven Verhalten aus. Nicht zu geringer, noch zu rother Urin, feuchte Haut und Blutungen waren gute Zeichen. Starker Schweiss, Brechen und Laxiren, erleichterten nie die Krankheit. Bei genannter Behandlung traten ohne alle Diaphoretica zwischen dem fünften und achten Tage Morgens erleichternde Schweisse und weisser Bodensatz im Urin ein, mit welchen sich meistens das Akute der Krankheit endete. Gegen die Nachkrankheiten, wenn sie nicht akut-entzündlich waren, leisteten Diaphoretica besonders gute Dienste; bei krampfhaften Zufällen vor Allem aber der Moschus. —

Vf. hat in seiner Praxis mehrmals exanthematische Epidemieen beobachtet, und sah fast immer während einer Masern-Epidemie einige Kranke mit Scharlach-Ausschlag und umgekehrt. Er ist aus nachstehenden Gründen der Meinung, dass diese fremden Ausschläge nicht durch ihr specifikes Gift, sondern durch das herrschende hervorgebracht werden, vermittelst einer Veränderung, welche das Gift durch einige ursächliche Momente im Körper, in einigen Fällen vielleicht blos in der Haut, erleidet: 1) Im Jahre 1811 sah er von einem blinden Verehrer der Engländer, während einer leichten Scharlach-Epidemie, bei einigen Kranken mit Masern-Flecken kalte Umschläge ohne nachtheilige Folgen anwenden. 2) Ueberzeugte er sich, dass weder die sporadisch während einer Scharlach-Epidemie erscheinenden Masern, noch der Scharlach-Ausschlag während der Letztern, die Anlage zu den entsprechenden Krankheiten aufhoben. 3) Dass die in der herrschen-

den Epidemie passende Behandlung mit einigen Modifikationen auch in den anomalen Fällen ausreicht. 4) Sah er nach keinem während einer Masern-Epidemie erscheinenden Scharlach Wassersucht entstehen. Kalte Umschläge passen nach des Vfs. Ansicht nie im Scharlach, welcher während einer Masern-Epidemie auftritt, zugleich glaubt er auch in obiger Bemerkung die Erklärung zu finden, warum man selbst bei Masern kalte Umschläge anwenden kann, ohne die Kranken jemals zu tödten. — Alle vom Vf. beobachteten Masern-Epidemieen zogen von Norden und Osten nach Süden und Westen. Diess und der fast stets entzündliche Charakter der Masern, selbst bei gallichter Constitution, ihr Auftreten im Januar, und das weniger häufige Vorkommen derselben in heissen Ländern, scheint ihm nicht für den Ursprung derselben aus wärmern Klimaten zu sprechen, im Gegentheil hält er die Masern-Krankheit für eine Nordeuropäische Krankheit, die sich durch die Züge der Deutschen und die Fahrten der Normannen verbreitet hat. Bemerkenswerth scheint ihm noch, dass die beschriebene Masern-Epidemie in den höhern Gegenden häufiger mit Hirn- und Lungen-Entzündung, in den niedern häufiger mit Augen-Entzündungen, Friesel, Varicellen und andern äussern Uebeln verbunden war, also dort weit gefährlicher auftrat, als hier.

Epidemie im Herbst und Winter. Während die beschriebene Epidemie in dem genannten Kirchsprengel viele Kinder wegraffte, herrschten in Buer unter den Erwachsenen gallichte Lungen-Entzündungen, welchen später eine gallicht-nervöse Fieberepidemie, und unter Kindern entzündlich-rheumatisch-gallichte Durchfälle folgten. Gegen Ende Mai machten letztere einer leichten Varicellen-Epidemie Platz. Maserkranke Kinder gab es hier in dieser Zeit gar nicht, obgleich beide Kirchspiele nur durch einen Bach geschieden sind und, ausser einigen waldigen Hügeln, dieselbe Lage und häufige Communikation haben. Im August wurden fast zu gleicher Zeit acht Kinder in einem am durchfliessenden Bache zu Buer gelegenen Hause ganz leicht von den Masern befallen, alle andern blieben verschont. Erst Mitte Oktober (der kalt und regnigt war) verbreitete sich die Krankheit am Bache und im Dorfe, und im November durch alle niedrig liegenden Gegenden des Kirchspiels, im December aber auch in den höher gelegenen Orten, wo sie jedoch viel milder war, während sie in den erstern durch eine gallichte Complication sehr gefährlich wurde. Die Krankheit trat unter den gewöhnlichen Erscheinungen, mit gastrischen Zufällen, Krampfhusten und

starkem Fieber auf. Mit dem Ausbruche des Exanthems, das in der Regel am vierten Tage Morgens erfolgte, verminderten sich die genannten Symptome, dagegen stellte sich schon an diesem Abend lästige Heiserkeit und Schmerz im Larynx ein, welcher oft schon am zweiten oder dritten Abend in eine heftige Entzündung überging. Nur bei kranken Lungen trat anstatt jener Peripneumonie ein. Gehirn- und Augen-Entzündungen beobachtete Verf. nie, Blutungen nur in zwei Fällen. Dem Zurücktritt des Exanthems folgte meistens eine Leber-Entzündung. Mit dem zweiten, höchstens dritten Tage fing das Exanthem, unter geringer Abschilferung, schon wieder an abzubleichen, ohne dass diess Nachtheil brachte. Nur bei Erkältung und Indigestionen folgten entweder sogleich Entzündungen, oder später andere Krankheiten. Vor dem Ausbruche des Exanthems war kein Geruch bemerkbar, nach demselben war er widerlich, fast wie der Dunst von müffig riechendem Stroh. Auf dem Culminationspunkt dieser Epidemie (Mitte November) verbreitete sich die Krankheit mit demselben Charakter auch in das westlich liegende Kirchspiel Oldendorf, wo sie Mitte Februar wieder verschwand, nachdem sie bei unzweckmässiger Hülfsleistung viele Kinder getödtet hatte. Sie war hier häufig mit einem entzündlichem Stickhusten complicirt. In Buer waren, zur schnellen und sichern Kur, vor dem Ausbruche des Exanthems Brechmittel fast unumgänglich nöthig. Nur wenn ein freiwilliges starkes Gallen-Erbrechen und galligte Stühle eingetreten waren, passten sie nicht. Nachher reichte eine Mandel-Emulsion, im Anfange mit *Potio Riverii*, um einige Stühle zu bewirken, dann mit *Oleum Amygdal.*, um den Husten zu mindern, (das *Extr. Hyosc.* verursachte heftiges Kopfweh,) und während der Abschilferung mit Fliederwasser, bei warmer Temperatur, hin, die gewöhnlichen Symptome zu mässigen und Nachkrankheiten abzuwenden. Wo weder Brechmittel gereicht worden waren, noch freiwilliges Erbrechen erfolgt war, erforderten die stets nachfolgenden Entzündungen der Luftröhre, Lunge oder Leber, selbst bei deutlich ausgesprochenem gastrischem Charakter, frühzeitige und hinreichende Blutentziehungen. Nach der Blutung bekamen Senfpflaster und innerlich, so lange die Entzündung anhielt, Calomel und zwischendurch jene Emulsionen besonders gut. Blieb die Abschilferung dessenungeachtet unvollkommen, oder drohten Nachkrankheiten einzutreten, so zeigte sich die Wiederholung des Brechmittels häufig sehr nützlich. Bei vernachlässigter Lungenentzündung und deren Folgen zeigten sich einige Blutegel in die Herzgegend und

gelind säuerliche Mittel mit Salmiak und *Tart. emetic.* weit nützlicher, als Aderlässe und Reitzmittel, die den Tod nicht abwenden konnten. Bei Gefahr drohendem Husten gab Vrf. ölige Emulsionen mit einigen Tropfen *Aq. Laurocerasi*; bei zurückbleibendem Krampfhusten aber sogenannte einschneidende Mittel (*Vin. stib.*, *Kermes* u. s. w. mit *Merc.* und *Extr. Hyosc.* verbunden,) und liess ein Pflaster von *Pic. burgund.* und *Therebint. venet. ana*, mit etwas Kampher über die Brust legen. War hektisches Fieber mit Abmagerung damit verbunden, so bekam ein anhaltender Gebrauch der *Aq. calcis* mit vieler Milch, später mit einem *Infus. Millefol.*, dann *Herb. card. benedict.*, und endlich mit *Lichen*, nebst Milchdiät, ungleich besser, als *China* und *Lichen* für sich allein. Ein zurückbleibender Stickhusten wich stets dem Gebrauche der China und der Autenrieth'schen Salbe. Erbrechen und Durchfall waren, selbst bei Säuglingen, vor dem Ausbruche des Exanthems gute Zeichen, nach demselben erheischten sie eine sorgfältige Berücksichtigung; Verstopfung durfte in keinem Zeitraume der Krankheit geduldet werden. Bei mangelhaftem oder partiell zurückgetretenem Ausschlage mussten die Ursachen der Zurückhaltung oder des Zurücktritts möglichst entfernt, Blutegel gesetzt und Senfpflaster gelegt werden. Im schlimmsten Falle musste die auf der Haut gestörte Excretion nach dem passendsten Ausführungsgange (dem Darmkanal) geleitet werden. Bei plötzlichem totalen Zurücktreten des Ausschlags, in Folge von Erkältung, erfolgte in mehreren Fällen plötzlicher Tod durch Stickfluss. In einem Falle schien das Exanthem durch eine eingetrefene Leber-Entzündung zurückgehalten zu werden. Das gegen letztere eingeleitete Verfahren, nebst Senfpflastern und Bädern, brachte zwar kein Exanthem, jedoch einen eigenthümlichen und starken Maserngeruch hervor, womit die Krankheit, ohne Abschilferung nach und nach in Genesung überging. Bei mangelhaftem und zurückgetretenem Exanthem trat häufig nervöser Schlagfluss ein, der von der Lebergegend und der rechten Unter-Extremität auszugehen schien, das Gehirn erst antagonistisch ergriff, und in 12 bis 36 Stunden tödtete. Blutegel, Sturzbäder, warme Bäder, Sinapismen u. s. w. waren ohne Nutzen.

Ueber einige Nachkrankheiten. Unter den Nachkrankheiten dieser Epidemie waren allgemeine Störungen, welche durch ein torpides Leiden des Darmkanals und der benachbarten Organe hervorgerufen wurden, am häufigsten, und der Croup und die Aphthen am gefährlichsten. Die secundäre

Unterleibskrankheit zeigte sich immer erst nach dem Abblühen des Exanthems, am häufigsten, wenn keine oder geringe Abschilferung erfolgte, bedeutende galligte Symptome vorhergegangen und die Brechmittel versäumt worden waren. Die Krankheit fing meistens unmerklich mit gastrischen und gallichten Symptomen und bedeutender Eingenommenheit des Kopfes, ohne Fieber, an. Bei Säuglingen beobachtete Verf., anstatt dieser Zufälle, Widerwille gegen die Brust, Schreien, Reiben der Nase und gespannten Bauch, öfteres Brechen, dünnen grünen wässrigen Durchfall, Fieberhitze, grossen Durst und ängstliches Schreien abwechselnd mit Schlummersucht. Ohne schnelle Hülfe starben die Kleinen, wahrscheinlich an Enteritis. Nach dem Tode war der Unterleib blau. Bei zwei- bis siebenjährigen Kindern gesellten sich zu diesen Symptomen nach 5 bis 14 Tagen entweder Leibschmerzen, die durch copiöse, braune, stinkende Stühle erleichtert wurden, mit Abend- oder Nacht-Fieber; oder häufiger die Zufälle, welche das erste und zweite Stadium der hitzigen Hirnwassersucht charakterisiren. Nur in einzelnen Fällen fehlte die Trockenheit der Nase, aus derselben kam nämlich eine dünne klare Flüssigkeit. In andern Fällen gab sich das primäre Leiden des Unterleibes durch Hitze, Spannung und Schmerz daselbst deutlicher kund. Diesen Symptomen folgten nach einigen Tagen in den meisten Fällen lang anhaltende Diarrhöen; bei weniger heftigen Symptomen in andern Fällen ein anhaltendes Siechen, bis irgend eine acute Krankheit mit gleichzeitigem Leiden des Unterleibes, als *Pneumonia* oder *Colica biliosa*, Darmentzündung, oder in seltenen Fällen eine anhaltende Schlafsucht mit Krämpfen eintrat und zum Tode führte. Bei ältern Knaben folgte nach 2–5 Wochen nicht selten ein intermittirendes Fieber mit Nacht-Paroxysmen, das meistens nach 7–14 Anfällen unter freiwilligen oder künstlichen Ausleerungen aufhörte, in einigen Fällen aber nach dem zweiten oder dritten Anfalle in einen fauligten Typhus überging. Bei einem 15jährigen, früher kerngesunden Knaben wich das mit heftigen Schmerzen in den Präcordien verbundene Fieber nach 21 Tagen einem fixen Schmerze auf und unter dem linken Scheitelbein, der von allen Zeichen einer Exsudation unter der Hirnschaale begleitet war und nach 21 Tagen plötzlich aufhörte, worauf sich alle 2 bis 3 Stunden, fast alle Muskeln des Körpers befallende Zuckungen einstellten, die sich nach 35 Tagen in dem Magen festsetzten, und endlich nach 7 Tagen ohne Krisis (ob von selbst, oder in Folge des in der letzten Zeit zum zweitenmale gegebenen Moschus und

der Senfpflaster? wagt Verf. nicht zu entscheiden —) aufhörten, nachdem die Krankheit 14 Wochen gedauert hatte. — Verfass. erklärt sich diese Unterleibskrankheit durch eine in Folge gallichter Complication entstandene Ueberreitzung, eine Art torpider Schwäche der Leber, Milz und des Darmkanales, wodurch theils abnorme Stoffe im Körper selbst (z. B. Theile des Maserngiftes), theils andere in ihren Organen (z. B. Galle oder Kohlenstoff) zurückgehalten wurden, und nun nach der Individualität der Subjekte verschiedene Symptome hervorriefen. Verf. begann die Kur, wenn weder Fieber noch Schmerz gegenwärtig, oder beide intermittirend waren, mit einem Brechmittel, dem er ein stärkeres Abführungsmittel folgen liess, bis die Zunge rein war, worauf er China, zuerst jedoch stets in Verbindung mit Rheum reichte. Bei auf entzündliche Reitzung im Unterleibe deutenden Symptomen, setzte er Blutegel an den Unterleib, später legte er Senfpflaster darüber, reichte ein Brechmittel aus *Ipecac.* mit *Magnes. alba* und *Merc. dulc.*, und nach dem Brechen gelind eröffnende Mittel, wobei Abends eine Dosis Calomel, und erst später China mit Rheum. Bei Säuglingen wurde, wenn schon Erbrechen vorhergegangen war, dieselbe Behandlung, nur etwas modificirt, angewandt; war ersteres jedoch nicht der Fall, so erhielten sie einen leichten Brechsaft, und nach demselben eine Mandel-Emulsion mit *Pot. Riverii.* Bei dieser Behandlung verlor Verf. von 113 Kranken dieser Art nur 7, wovon der erste ein 2½jähriger Knabe war, bei dem Verf. die Krankheit für ein idiopathisch entzündliches Hirnleiden genommen, und dieselbe mit Blutentziehungen am Kopfe, grossen Gaben Calomel und kalten Umschlägen behandelt, und dadurch wahrscheinlich eine Wasseransammlung in den Gehirnhöhlen bewirkt hatte; denn sobald der Kopfschweiss und die Hitze daselbst nachliessen, stellten sich alle Zeichen des letzten Stadiums der entzündlichen Hirnwassersucht ein.

Aphthen als Nachkrankheit dieser Epidemie sah Vrf. bei dreissig und einigen Kranken, und verlor von diesen sechs. Die Masern standen, wenn Aphthen nachfolgten, in keinem Falle länger als 2 Tage, und verschwanden ohne bedenkliche Symptome nach und nach vom Körper; zugleich hörte das Fieber auf und die gastrischen Symptome verminderten sich, dagegen wurde der Stuhl verstopft, der Urin wasserhell und copiös, der Puls langsam und schwach, das Gesicht blass und aufgedunsen, und an Händen und Füssen zeigte sich geringes Oedem. Hierzu gesellte sich nach einigen Tagen ein fieberhafter Zustand, Würgen, Erbrechen, abnorme Stühle oder gänzliche Verstopfung,

nebst Aufgetriebenheit und intermittirendem Schmerz des Unterleibes. Hierauf zeigten sich die Aphthen unter Verschlimmerung aller angegebenen Symptome, gewöhnlich zuerst im Munde, von wo sie sich auf die Lippen, ja selbst auf das Gesicht (wo sie rundliche, dunkelröthliche, etwas erhabene Pusteln bildeten), und bei 2 Kranken sogar auf die Augen verbreiteten. War der Unterleib der hervorstechend leidende Theil, so zeigten sich die aphthösen Geschwüre zuerst am After und dann an den Genitalien und Unterleibe. Sie erschienen dann im Munde entweder gar nicht, oder kurz vor dem Tode. Die Aphthen färbten sich hierauf nach und nach schwärzlich, die Fieberanfälle wurden unregelmäseiger, der Durst unauslöschlich, und zwischen dem 7n und 11n Tage der Krankheit erfolgte der Tod, entweder im Anfalle oder gleich nach demselben, oft nach scheinbar leidlichem Wohlbefinden der Kleinen. Die Entstehung der Apthen erklärt sich Vrf. durch die, in Folge der gallichten Complication eingetretene Verhinderung der vollkommenen Ausscheidung des Maserngiftes durch die Haut. Bei der Kur kam alles darauf an, die Krankheit frühzeitig zu erkennen. So lange sie Vrf. als innere Entzündung, gastrische Krankheit, Wassersucht oder reine Schwäche ansah und darnach behandelte, war der Tod unvermeidlich. Die gute Wirkung einer verdünnten Sublimatauflösung gegen eine, auf der Cornea befindliche aphthöse Pustel eines Kindes, führte ihn endlich auf die Darreichung des Calomels in sehr kleinen Gaben und mit einem schleimigen Vehikel, worauf er von 29 Kranken nur noch ein einziges Kind verlor. Reitzende oder stärkende Mittel wurden durchaus nicht vertragen; die Borax-Auflösung blieb ganz weg. Einige Male wurden gleichzeitig Blutegel angewendet.

Beim Croup, der zum Theil schon während des Blühens des Exanthems, gefährlicher aber nach den Masern vorkam, zeigten sich hinreichende (2—4) Blutegel an den Hals, einige starke Gaben Calomel in schleimigem Vehikel, so dass einige Stühle erfolgten, und später abführende *Oleosa* und *Demulcentia* nebst Einreibungen oder Senfpflastern vollkommen ausreichend und wohlthätig. Starke Blutentleerungen, grosse Gaben Merkur, Brechmittel und sogenannte scharfe Expectorantia lieferten tödtliche Erfolge. Bei einigen verzogenen und verfütterten Kindern bildete sich schon in den ersten 12 Stunden ein Concrement in der Luftröhre, welches mit jedem Athemzuge in die Höhe gezogen wurde, und worauf in den nächsten 6—12 Stunden der Tod folgte. Der Leichnam blieb lange warm, war an mehreren Stellen blau, und glich einem

suffocatorisch Verstorbenen. Im Anfange der Krankheit war hier durch Blutegel, Senfpflaster und Merkur mit *Tart. emet.*, so dass die 3e oder 4e Dosis Brechen verursachte, Rettung möglich. Bei schon gebildetem Concremente liessen den Verf. Brech- und alle andern Mittel im Stiche. Die Tracheotomie wurde verweigert.

VII. Das Zittmann'sche Decoct gegen Syphilis angewendet; von Dr. Hacker in Leipzig. S. 468 – 480.

Die Unzulänglichkeit des Quecksilbers in einzelnen Formen der Syphilis und die Unsicherheit der übrigen dagegen gepriesenen Mittel, veranlasste den Hr. Verf. zu einigen Versuchen mit dem Zittmann'schen Decocte, das er streng nach den Vorschriften des Hrn. Hofrath Chelius, in 8 von ihm umständlich erzählten Fällen sowohl primärer als secundärer Syphilis, mit dem ausgezeichnetsten Erfolge anwendete. In den meisten dieser Fälle, hinsichtlich deren wir unsere geehrten Leser auf das Original verweisen müssen, waren bereits entweder das Hahnemann'sche, oder andere Merkurialpräparate, freilich nicht mit Ausdauer und grösstentheils ohne alle Diät von Seiten der Kranken, gebraucht worden. Im 5n Falle wurde die Wirkung des Decocts, das hier nicht allen Forderungen entsprochen zu haben scheint (indem es zwar den gleichzeitig vorhandenen Bubo zertheilte, aber die Verschlimmerung des Chankergeschwürs nicht verhüten konnte), durch den innerlichen Gebrauch des Hahnemann'schen Präparats und Merkurialeinreibungen in die Schenkel wesentlich unterstützt, und auch im 6n Falle (in welchem Pat. durchaus nicht zur Wiederholung des Decoctgebrauches zu überreden war), heilte das noch rückständige Chankergeschwür erst, nachdem zwei Gran *aurum natro-muriaticum* in die Zunge eingerieben worden waren. Im 7n Falle liess Verf., nachdem nach vollendeter Kur noch eine Spur von einem der frühern Vorhautgeschwüre (die Mundgeschwüre waren geheilt) vorhanden war, der Vorsorge wegen noch 8 Tage lang 2 Gr. rothen Präcipitat in Pillen brauchen.

H.

Magazin der ausländischen Literatur der gesammten Heilkunde und Arbeiten des ärztlichen Vereins zu Hamburg; herausgegeben von den DD. G. H. Gerson und N. H. Julius. *September* und *Oktober*. 1830. 12½ Bogen.

I. Eigenthümliche Abhandlungen. S. 201 - 232.

1) Dr. Jacob Thachers Geschichte der Heilkunde in den vereinigten Staaten von Nordamerika. (Beschluss.) S. 201 - 211.

Bereits im III. Heft des vorlieg. Jahrgangs uns. Repert. S. 99. mitgetheilt.

2) Bericht der Oberaufseher über die im Bezirke der Hauptstadt gelegenen Irrenhäuser, an Hrn. Peel, Staatssekretär des Innern, abgestattet am 1. Juli 1829. S. 211 - 232.

Der frühere unglückliche und fast gesetzlose Zustand der Irrenpflege in England veranlasste das Parlament im August 1828 zur Entwerfung eines eigenen, aus 54 Abschnitten bestehenden Gesetzes, wodurch in der That die Verbesserung der Irrenpflege wesentlich gefördert, und dadurch eine für England unglaublich schwierige Aufgabe, ohne die leicht verletzlichen Rechte des englischen Bürgers zu kränken, auf eine meisterhafte Weise gelösst worden ist. Diess Gesetz *) be-

*) Die wesentlichsten Bestimmungen desselben sind: Für London und dessen nächste Umgebung, wo sich mindestens ein Fünftel aller Irren Englands befinden, werden alle Jahre vom Minister des Innern 15 Oberaufseher ernannt, unter denen wenigstens 5 Doktoren der Arzneikunde seyn müssen, welche letztere auch allein Bezahlung erhalten. Nur diese Oberaufseher besitzen allein das Recht, alle Vierteljahre Erlaubnissscheine zur Haltung von Anstalten für 2 oder mehrere Irre auf 1 Jahr zu ertheilen, oder die ertheilten nach Umständen zurück zu nehmen, ersteres jedoch nur nach Einreichung eines vollständigen Risses der Anstalt nebst genauer Angabe ihrer innern Organisation. Ertheilung und Zurücknahme der Erlaubniss werden stets durch die Hofzeitung bekannt gemacht. Im übrigen England sollen die Friedensrichter jeder Grafschaft bei ihren Vierteljahrsversammlungen unter den angezogenen Bedingungen solche Erlaubnissscheine ertheilen, doch darf keiner von ihnen auf irgend eine Weise bei der zu errichtenden Irrenanstalt interessirt seyn. Niemand darf hinführo mehr als eine Irrenanstalt halten. — Jede Irrenanstalt soll jährlich wenigstens 4 Mal von den Oberaufsehern sorgfältig untersucht werden. Verheimlichung eines Irren und andere Ungehörigkeiten werden streng geahndet. Jede Anstalt hält 3 Register. Das erste soll als Protokoll der Bemerkungen der Oberaufseher bei ihren Untersuchungen dienen, und muss den Verwandten der Irren vorgelegt werden. In dem zweiten soll der Vorsteher angeben, durch wen ihm jeder

zweckt vorzüglich eine gehörige Oberaufsicht, und eine vernünftige Beschränkung des Rechts, Erlaubniss-Scheine zur Haltung von Irrenanstalten zu ertheilen. Nach dem Bericht der Oberaufseher wurden seitdem 38 Erlaubniss-Scheine zu Irrenanstalten ausgetheilt, welche letztere sämmtlich am 1. Aug. 1828: 2017, am 1. Mai 1829 aber 2048 Irre enthielten. In allen diesen Anstalten ist im Allgemeinen für die Bequemlichkeit und Heilung der Kranken möglichst gesorgt, nur die zur Aufnahme der Armen und Kirchspiels-Kranken bestimmten, lassen, besonders in Bezug auf Heilung, noch Manches zu wünschen übrig. Indessen nehmen auch Wohlhabende häufig zu spät ihre Zuflucht zu Irren-Anstalten. Im Allgemeinen sind Mangel an zweckmässiger Beschäftigung, Vernachlässigung einer sorgfältigen Klassificirung der Irren nach Stand, Erziehung und Gewohnheiten, und eine immer noch zu unvollständige Trennung beider Geschlechter, namentlich in den kleinern Anstalten, noch schwer zu rügende Gebrechen. Neun Irre, die bei anscheinender Heilung entlassen worden waren, mussten wegen Rückkehr ihres Uebels zu drei wiederholten Malen wieder eingesperrt werden. Einmal sahen sich die Oberaufseher, nach wiederholten aber fruchtlosen Warnungen,

---

Irre anvertraut und überliefert worden ist. Das dritte soll ein, den Oberaufsehern stets vorzulegendes Verzeichniss der heilbaren und unheilbaren und der unter Zwang befindlichen Irren enthalten, worüber der Arzt der Anstalt wöchentlich seine Ansicht eintragen soll. — Alle Jahre soll von den Oberaufsehern jeder Grafschaft ein Bericht über alle in derselben befindlichen Irrenanstalten, nebst Angabedes Nationale und übrigen Verhältnisse der Kranken beim Minister des Innern eingereicht werden. Kein Irrer darf in eine Anstalt aufgenommen werden, wenn er nicht ein, höchstens 14 Tage altes, von zwei Aerzten (die jedoch auf keine Weise bei der betreffenden Anstalt interessirt seyn dürfen) unterzeichnetes Attestat seines Wahnsinns mit sich bringt. Binnen 7 Tagen muss jede Aufnahme, mit Abschrift der Aufnahmspapiere, dem Oberaufseher gemeldet werden. Dasselbe gilt bei Entlassungen. Jede Anstalt muss wöchentlich 2 Mal von einem Arzte besucht werden; enthält sie 100 und mehr Irre, so muss ein Arzt darin wohnen. Jeder Irre muss wenigstens alle halbe Jahre von demjenigen, auf dessen Veranlassung er in die Anstalt aufgenommen wurde, besucht werden. Sobald ein Irrer, ohne zureichenden Grund in einer Anstalt festgehalten wird, so soll sofort Befehl zu seiner Entlassung gegeben werden. Keinem Irren darf es an dem nöthigen geistlichen Zuspruche fehlen, die Unterlassungsgründe sind im Protokoll zu bemerken. Ueber vereinzelte Irre habe die Oberaufseher ein besonderes genaues und ausführliches Verzeichniss zu halten. Dem Minister steht die beliebige Untersuchung jedes einzelnen Irren frei. Vorstehendes Gesetz hat keine Anwendung auf die schon bestehenden öffentlichen und Privat-Siech- und Irrenanstalten, und gilt überhaupt vorläufig nur auf 3 Jahre.

gezwungen, den ertheilten Erlaubnissschein zurückzunehmen, und ein anderesmal die Verlängerung desselben zu verweigern. Schlüsslich sprechen sie den Wunsch aus, Irre, die ein Verbrechen begangen haben, nicht mehr wie bisher in Privat-, sondern in eigends dazu errichteten Staats-Irren-Anstalten untergebracht zu sehen. Die allerdings zu diesem Zweck vorhandene, aber in jeder Hinsicht unzureichende Abtheilung im Londoner Bethlehem-Hospital muss als gar nicht vorhanden betrachtet werden.

II. Auszüge. S. 232 - 270.

1) *American Medical Biography etc. etc. by James Thacher.* (Bereits im 3. Hefte des vorlieg. Jahrg. uns. Repert. S. 99. dem Inhalte nach angezeigt.)

2) *Du Bégaiement et de tous les autres vices de la parole, traités par des nouvelles méthodes, précédées d'une théorie nouvelle sur la formation de la voix, et suivies de plusieurs observations; par Colombat.* Paris 1830. 8. 22 S. und eine Steindrucktaf. in Fol.

Der Verf. der vorstehenden interessanten Schrift, betrachtet den Larynx, in Uebereinstimmung mit den Physiologen neuerer Zeit, nicht als Saiten- sondern als Blaseninstrument, weicht jedoch von Biot und Magendie darin ab, dass er denselben nicht mit dem doppeltem Blatte versehenen Mundstücke eines Blaseinstruments, sondern einem musikalischen Instrumente selbst, und zwar der Posaune, vergleicht. Bei dem Vergleiche mit dem Mundstücke (einer Klarinette z. B.), ist weder auf die Konstruktion, noch auf die eigenthümlichen Funktionen der Stimmbänder Rücksicht genommen. Den Vergleich mit der Posaune rechtfertigt Vrf. dadurch, dass er den Ventrikel des Larynx, unterhalb begränzt durch die Stimmbänder, oberhalb durch die obern Bänder der Stimmritze, mit dem Mundstücke des Instruments vergleicht, die Lippen der Glottis die Stelle der Lippen des Musikers vertreten lässt, und die hintere Mundhöhle als das bewegliche Rohr der Posaune ansieht, welche sich, diesem gleich, zur Hervorbringung der tiefen oder hohen Töne, verkürzen oder verlängern könne, indessen die Zunge und der Kehldeckel, gleichsam die Hand des Hornbläsers ersetzen, welcher durch dieselbe die Töne modulire. Ueberdem erfülle die aus den Lungen in den Larynx ausströmende Luft, alle Bedingungen, um Schwingungen und die Töne, wie bei Blasinstrumenten mit Mundlöchern, hervorzubringen. Die Stimmsaiten im Larynx, welche man beim Auflegen der Hand auf den sogenannten Adamsapfel während des Sprechens deutlich fühle, rühren nach dem Vrf. von den Schwingungen der Luft während ihres Durchganges durch die Glottis her, und bewirken bald durch ihre Verlängerung, bald durch ihre Verkürzung, die verschiedenen sonoren Undulationen der Sanftheit und die Harmonie der Stimme. — Das sogenannte Schnarren, von dem Vrf. 6 verschiedene Arten unterscheidet, betrachtet derselbe nur als Folge der Nachahmung und schlechten Gewohnheit, Kindern beim anfangenden Sprechen die Aussprache nicht ordentlich zu lehren. In der Provence schnarrt die ganze Bevölkerung. — Die Ursache des Stot-

terns liegt häufig in allgemeiner oder partieller Schwäche der Sprechorgane, am häufigsten aber in Torpor und relativer Unthätigkeit des Hirns, indem unvollkommene Ideen auch nur unvollkommene Ausdrücke bewirken können, wie bei Blödsinnigen, Apoplektischen, Trunkenen u. s. w. — Das Stammeln (*bégaiement*) besteht in einer stossweisen, mit convulsivischen Anstrengungen verknüpften, mehr oder weniger öftern Wiederholung gewisser Sylben und Buchstaben, die dabei nur mit grösserer oder geringerer Schwierigkeit ausgesprochen werden können. Die Ursache dieses Sprachfehlers liegt nach dem Vrf. darin, dass der Hirneinfluss, welcher die Muskeln der Stimmorgane beherrscht, bei diesen Subjekten (die im Allgemeinen sehr lebhaft und geistreich sind) so ungemein rasch vom Hirn auf diese Organe übergeht, dass sie gleichsam überreitzt, in eine Art von tetanischen und convulsivischen Zustand und dadurch in einen augenblicklichen Schwächezustand gerathen, der sie, die vom Gehirn zu rasch empfangenen Eindrücke gehörig auszudrücken, hindert. Hieraus erkläre sich zur Genüge, warum in der Regel weder Kinder noch alte Leute stammeln, und der wirklich Stammelnde im Zorn oder grosser Gefahr gehörig spreche, indem im letztern Falle sich die Aufregung des Zorns auf alle Organe gleichmässig fortpflanzt, so wie im Gegentheil beim Deklamiren oder Singen (wo Stammelnde bekanntlich nicht stammeln), der zu schnell einwirkende Hirneinfluss auf die Stimmorgane, durch den musikalischen oder poetischen Rhythmus geschwächt und geregelt wird. Vrf. nimmt 2 Arten des Stammelns an: das lippenveitstanzartige (*labio-choréique*), welches in mehr oder minder häufigen, schnell auf einander folgenden, unwillkührlichen, krampfhaften Bewegungen der Lippen, der Zunge und der übrigen beweglichen Theile der Sprachorgane besteht, und das kehlstarrkrampfartige (*gutturo-tétanique*), wobei eine Art starrkrampfartiger Steife aller Respirationsmuskeln, und namentlich der Muskeln des Larynx und Pharynx, ja sogar selbst der Brust- und Bauchmuskeln Statt hat. — Heilung. Bei dem vom Vrf. *labio-choréique* genannten Stammeln, lässt er die Kranken mit dem grössten Nutzen rhythmisch sprechen, wenn aber zugleich auch die zweite Art des Stammelns vorhanden ist, so müssen sie, ehe sie die Phrasen oder Wörter sprechen, tief inspiriren, und die Zunge tief in den Pharynx zurückziehen, zugleich aber ihre Spitze gegen das Gaumensegel heben. Zur Erleichterung dieses Kunstgriffs, führt er ein von ihm erfundenes und abgebildetes Instrument (den Zungendrücker) in den Mund unter die Zunge ein, welches aus einem fast herzförmig gestalteten Plättchen von Elfenbein besteht, an dessen abgerundeter Seite zwei silberne Häkchen angebracht sind, die über die Schneidezähne der untern Kinnlade fassend, das Instrument nicht nur fixiren, sondern auch den erwähnten Nutzen herbeiführen. Vor Anwendung seiner Methode beseitigt Vrf. etwa vorhandene organische Fehler der Zunge oder des Mundes. Singt der Kranke ohne zu stammeln, dann ist Heilung möglich. Bei den Leseübungen bedient sich Vrf. anfänglich lauter solcher Wörter, die mit demselben Vocal anfangen, und dann ganzer Phrasen, in denen fast jedes Wort mit demselben Buchstaben anfängt. Zur Erleichterung lässt er die Stammelnden während des Sprechens, bei jeder in einem rhythmischen Maasse gesprochenen Sylbe mit dem Finger den Takt schlagen. Von dieser Uebung geht er zu 7 bis 8 füssigen Versen, besonders aber Alexandrinern über; den Beschluss machen prosaische Sentenzen, ebenfalls sylbenweise und in einem gewissen Takte langsam und deutlich gesprochen. — Der, den Original-Auszug im Magazin d. a. Lit. mittheilende Referent versichert, sich in Paris persönlich von der Trefflichkeit der Colombat'schen Methode überzeugt zu haben.

III. Erfahrungen und Nachrichten. S. 270 – 360.

A. Arzneiliche. S. 270 – 306.

1) *Poisson über das Verhältniss der männlichen und weiblichen Geburten.* (Vorgelesen in der Pariser Akademie der Wissenschaften am 8. Febr. 1829.) Das Verhältniss der in Frankreich gebornen Knaben zu den Mädchen ist nicht 22 : 21, sondern 16 : 15, und bleibt sich in Süd- u. Nord-Frankreich völlig gleich. Bei ehelichen Kindern ist jedoch das Uebergewicht der neugeborenen Knaben grösser, als bei unehelichen, wo es nur 21 : 20 beträgt. Dasselbe fand der berühmte Mathematiker Babbage im Königreiche beider Sicilien und in Preussen (wo diess Verhältniss noch grösser als in Neapel ist) bestätigt. Die Unterschiede von Neapel, Frankreich und Preussen verhalten sich in dieser Beziehung wie 94, 189 und 331, oder wie 9, 19 und 33 Tausendstel. In Paris ist das geschlechtliche Verhältniss, sowohl der ehelichen als unehelichen Geburten, verschieden von dem im ganzen Reiche. Unter 215000 in Paris seit 13 Jahren (von 1815 — 1827) gebornen ehelichen Kindern, betrug das Verhältnis der Knaben zu den Mädchen 26 : 25, in ganz Frankreich 16 : 15; bei den unehelichen Geburten (122,000) in der Hauptstadt 30 : 29, im ganzen Lande aber 21 : 20. Die Erfahrung wird in der Folge lehren, wie sich verschiedene Länder, Völker, Stadt- und Landbewohner *), verschiedene Jahreszeiten und Zeitalter, in Hinsicht auf das Geschlechts-Verhältniss der Geburten überhaupt, und der ehelichen und unehelichen insbesondere, gegen einander verhalten, und wie gross auch hier die Rückwirkung des sittlichen Sinkens auf das leibliche sey.

2) *Villermé und H. Milne-Edwards über den Einfluss der Wärmestufe auf die Sterblichkeit der Neugeborenen.* (*Annales d' Hygiène publique etc.* Bd. 2. S. 291 ff.) Bei dem grossen Auseinanderweichen der mittleren Wärme Frankreichs, welche in Dünkirchen $+10\frac{3}{10}°$ und in Toulon $+16\frac{7}{10}°$ beträgt, wurden die nördlichen (Länder nördlich von 49°) und südlichen (Länder südwärts von 45°)

*) In Hamburg betrug dagegen, nach einer Berechnung des Hrn. Dr. Buek das Geschlechts-Verhältniss vom Jahre 1807 – 1827 bei den ehelichen Geburten 10000 : 10530, bei den unehelichen aber 10000 : 9430, der Unterschied also hundert und zehn Tausendstel, und zusammengestellt mit den andern Orten und Ländern, folgende Reihe gebend:

Hamburg.	Paris.	Beide Sicilien.	Frankreich.	Preussen.
— 1100.	+ 63.	+ 94.	+ 189.	+ 331.

Departemente zuerst verglichen. Leider konnten sich jedoch die Verfasser blos Angaben über Kinder von mehr als drei Monaten verschaffen. Im Jahre 1818 betrug das Verhältniss der Sterblichkeit der Neugebornen (worunter Kinder von mehr als 3 Monaten gemeint sind) zu den Geburten (Kinder bis zu 3 Monaten) in Nord-Frankreich 1 zu 7,96; in Süd-Frankreich 1 zu 10,72. Im Jahre 1819 aber in Nord-Frankreich 1 zu 9,19; in Süd-Frankreich 1 : 11,70. Das Durchschnitts-Ergebniss der einzelnen Monate ist, dass die drei kältesten Monate (December, Jan., Febr.) und die beiden heissesten (Aug. u. Septbr.) die Sterblichkeit am höchsten gesteigert haben, woraus man schliessen darf, dass: 1) die Kälte die Todesgefahr im ersten Lebensalter beträchtlich vermehre; 2) dass grosse anhaltende Hitze einen ähnlichen Einfluss, wenn gleich minder deutlich, ausübe, und 3) dass eine milde, aber nicht zu grosse Wärme der zur Erhaltung des Lebens der Neugeborenen günstigste Wärmestand ist. — Im Süden Frankreichs sterben am wenigsten im Mai oder April, im Norden im Juni. Dagegen zeigt sich dort der schädliche Einfluss der Hitze schon im Juni oder Juli, hier aber erst im August, wo die Hitze aber auch dafür viel tödtender wirkt, als im Süden. Mit diesen Erfahrungen über den nachtheiligen Einfluss der Kälte auf Neugeborne, stimmen auch die Erfahrungen von Toaldo *) und Trevisano **) überein, auch hat man desshalb in Petersburg vom November bis März, in den vom grossen Findelhause entferntesten Stadttheilen 5 Aufnahmsorte für die ausgesetzten Kinder eröffnet, damit die sie Bringenden keinen so weiten Weg in der Kälte mit ihnen zurückzulegen haben. — Auf Befehl des Ministers des Innern werden jetzt in Frankreich Untersuchungen über den Einfluss der Kälte auf die zur Taufe in die Kirchen gebrachten Neugebornen angestellt, um, im Fall er sich bestätigen sollte, die Haustaufen einführen zu lassen.

3) Dr. *N. Engeltrum über die Zahl der Todtgebornen in den Niederlanden.* Verf. wurde durch eine Preisaufgabe der Utrechtschen Provinzial-Gesellschaft veranlasst, eine Untersuchung anzustellen, ob die Zahl der Todtgebornen in den Niederlanden, im Vergleich mit dem vorigen Jahrhunderte, zu- oder abgenommen habe. Diess dürfte sich jedoch, bei dem Mangel älterer genauer Todtenverzeichnisse, schwerlich jemals mit Zuverlässigkeit ermitteln lassen. In Harlem,

*) Giuseppe Toaldo Tavole di vitalita. Padova, 1787. 4.

**) Omodei Annali universali de Medicina. Bd. 35. S. 356 ff.

wo von 1821 bis incl. 1826 unter 4613 Geburten 242 Todtgeborene vorkamen, scheint die Zahl der Todtgeborenen zugenommen, in Alkmaar, wo von 1762 - 1771 im Ganzen 135 Todtgeborne gezählt wurden, aber abgenommen zu haben, da hier von 1817 - 1826 nur 114 Todtgeborne vorkamen. Im Allgemeinen scheint die Zahl der todtgeborenen Knaben sich zu der der todtgeborenen Mädchen ungefähr wie 3 : 2 zu verhalten. Die meisten Todtgeborenen kamen im ersten Wochenbette und bei unehelichen Schwängerungen vor. — In der Entbindungs - Anstalt zu Amsterdam war das Verhältniss jedoch ein anderes; es wurden nämlich hier in den 6 Jahren von 1821 - 1825 lebend geboren 248 eheliche und 897 uneheliche Knaben und 240 eheliche und 872 uneheliche Mädchen, Summa 2258 Kinder. Todtgeboren aber wurden 18 eheliche und 75 uneheliche Knaben, 11 eheliche und 76 uneheliche Mädchen, zusammen 180 Kinder. Im Ganzen also 2438 Kinder überhaupt, von denen (ausser den Todtgeborenen) 42 in den ersten 24 Stunden wieder starben.

4) *Benoiston de Chateauneuf über die Sterblichkeit unter Reichen und Armen.* (*Annales d'Hygiène publique etc.* Bd. 3. S. 51 ff.) Um die Behauptung Villermé's und Anderer, dass das Leben bei den höhern und wohlhabendern Ständen länger dauere, als bei den niederern und ärmern, zu prüfen, verschaffte sich Verf. eine Liste der Geburts- und Sterbetage der Pairs von Frankreich und England, aller europäischen Regenten-Familien und anderer hohen Personen, im Betrag von 1600 Individuen, und verglich damit die obrigkeitlich verzeichneten Todesfälle von 2000 Personen aus den ärmsten Strassen des zwölften Pariser Bezirks, welche von Lumpensammlern, Strassenfegern, Erdarbeitern und Arbeitsleuten bewohnt werden, und unter denen wenigstens drei Viertel in den öffentlichen Siechhäusern gestorben waren. Die Sterblichkeit verhielt sich bei diesen, im Vergleich mit der der Reichen, und der gewöhnlichen (durchgängigen) Sterblichkeit, letztere nach Duvillard, auf folgende Weise:

	Arme.	Reiche.	Durchgängige Sterbl.
Von 30 bis 40 Jahr	1,57	1,08	1,69
- 40 - 50	2,37	1,17	2,15
- 50 - 60	3,29	1,99	3,24
- 60 - 70	6,13	3,60	5,78
- 70 - 80	9,17	8,04	11,49
- 80 - 90	100,00	13,22	19,78.

Hieraus erhellt, dass die Sterbeziffer der Armen allenthalben viel stärker ist, als die der Reichen, und zwar von 40 bis 50 Jahre schon mehr als doppelt so gross. Siebzig Jahre und darüber alt gewordene Kardinäle und höhere Geistliche sterben schneller als Weltliche von gleichem Alter, ohne dass sich eine Ursache hiervon auffinden lässt. Von den regierenden Häuptern sterben in der ersten Lebenshälfte weniger, als von andern Leuten, in der zweiten aber mehr. Bei den Fürstinnen aber ist die Sterblichkeit die nämliche, als bei den Unterthanen.

5) *Desselben fortgesetzte Untersuchungen über die Lebensdauer.* In einer andern der Pariser Akademie der Wissenschaften vorgelesenen Denkschrift über die Langlebigkeit im 19ten Jahrhunderte, untersucht Verf., wie viele Menschen unter 100 Neugebornen 60 Jahr alt werden. In dieser Absicht vergleicht er die verschiedenen Theile Frankreichs mit der Grafschaft Nizza und Piemont, dem Waatlande, Schweden, dem Gouvernement Moskau, Schottland, London, Glasgow, Niederland, Wien und Paris. Das Resultat ist, dass von 100 Neugebornen nur 25 sechzig Jahr alt werden, und die Hälfte der Neugebornen nach 25 Jahren schon gestorben ist. Vom 70. Jahre an nimmt die Sterblichkeit auf eine ausserordentliche Weise zu.

6) *Leibesgrösse der französischen männlichen Jugend.* Nach einem im Jahre 1829 gedruckten Berichte des französischen Kriegsministers, über die zur Heeresergänzung im Jahre 1828 aufgerufenen jungen Männer, ergibt sich als das Resultat der Messungen von 1824 bis 28, dass die Leibesgrösse der französischen männlichen Jugend, in den höhern, aber nicht in den höchsten Maassen, und zwar durch ganz Frankreich, etwas abzunehmen scheint. — In der Stadt Paris wurden dagegen, nach Chabrol's statistischen Untersuchungen, in den Jahren 1824 bis 26 von 13041 zum Militairdienst aufgerufenen Jünglingen 889, oder fast 7 von 100, wegen zu geringer Leibesgrösse von demselben befreit.

7) Dr. *Anton Todd Thomson's Fall von ausserordentlich grossem Gehirn.* (*The Lancet.* 1. Juli 1830.) Der Kopfumfang eines fünfjährigen, durch eine ungeheure Gehirn-Entwickelung merkwürdigen Mädchens, maass in Zusammenstellung mit den Kopfmaassen eines damals in London zu sehenden französischen Riesen, Louis, nach englischen Zollen: um die Verknöcherungsstellen des Stirnbeins und den Dornfortsatz des Hinterhauptbeins, beim Kinde 20,5, bei Louis 23,8, bei Kindern gleiches Alters 18 bis 18,75. Der Höhen-

umfang des Kopfes von einer obern Schulterfläche über den Scheitel zur andern gemessen, beim Kinde 15,3; bei Louis 18,8; bei K. gl. A. 12 bis 12,75. Der Längenumfang des Kopfes vom Dornfortsatze des Hinterhauptbeins längs dem Scheitel bis zur Mittelnath des Stirnbeins in der Nasenlinienverlängerung, beim Kinde 13,5; bei Louis 14,6, b. K. gl. Alt. 12,5 bis 13,5. Die Körperlänge des Kindes von der Grundfläche der Ferse bis zur Oberfläche des Scheitels betrug 35 Zoll.

8) Dr. *John Ware's Fall von organischer Hirnkrankheit.* (*The Americ. Journ. of the Medic. Scienc.* Bd. 3. S. 94 ff.) Ein 10jähriger Knabe klagte seit einigen Tagen über Kopfschmerzen, die des Abends kamen und des Nachts über nach und nach vergingen. Ein paar Tage vorher hatte er von einem andern Knaben einen so heftigen Schlag in die Seite bekommen, dass er umgefallen war und, obgleich er nicht auf den Kopf gefallen war, dennoch schwindlich und betäubt nach Hause gebracht werden musste. Später stellten sich die höchst heftigen Schmerzen auch am Tage ein, Pat. wurde gegen Licht und Schall sehr empfindlich, das Athmen mühvoll, Puls beschleunigt; hiezu kam bei grosser Magenreitzbarkeit öfteres freiwilliges Erbrechen, Abmagerung und Stuhlverstopfung, worauf nach vier Monaten der Tod unter Krämpfen erfolgte. Bei der Section fand man die *Dura mater* sehr gespannt, unter der *Arochnoidea* etwas Wasser, in den Seitenventrikeln 5 bis 6 Unzen strohgelber Flüssigkeit, den markigen Bogen, die durchsichtige Scheidewand und die Sehhügel ungewöhnlich fest und weiss, in den übrigen Theilen des Gehirns rothe Punkte. Am linken Schenkel des kleinen Gehirns, zwischen der *Arachnoidea* und *Pia mater*, fand man eine kleine kugelige Geschwulst, $\frac{1}{3}$ Zoll im Durchmesser haltend, von der Festigkeit der Rindenmasse und von körnigem Baue. Eine zweite, feste, zweilappige, eyrunde, 1 Zoll lange Geschwulst sass fest an der untern Fläche des Zeltes, nahe an dessen Anheftung an das linke Felsenbein. Im linken Lappen des kleinen Gehirns befanden sich ausserdem noch 2, und im rechten 3 runde Geschwülste von $\frac{1}{2}$ bis $\frac{3}{4}$ Zoll im Durchmesser. Sie lagen sämmtlich in den Windungen des kl. Gehirns, bestanden aus einem festen Balge und enthielten eine grünlich-gelbe Masse. Während der Krankheit hatten Begriffsvermögen, Gedächtniss, Gefühl, Sprache oder Bewegung nicht im geringsten gelitten. Doch war Pat. trübsinnig und leicht zu Thränen gerührt. — Einige Jahre früher bekam ein gleich alter Vetter dieses Knabens, durch Ausgleiten auf

dem Eise, ohne jedoch niederzufallen, oder den Kopf zu stossen, eine Wasseransammlung in den Hirnhöhlen und starb nach 3 Wochen.

9) *Hamont und Madden von den Wahnsinnigen in Aegypten.* (*Annales d'Hygiène publique etc.* Bd. 2. S. 485 ff.) Bereits im VII. Heft des IV. Jahrg. uns. Repert. S. 94–95. mitgetheilt.

10) *Die Pest zu Odessa im J. 1829.* (St. Petersburgische Zeitung vom 12. Juni (neuen St.) 1830.) Die Pest wüthete im Jahre 1829 sowohl in der Stadt Odessa und der umliegenden Gegend, als auch in der Hafen-Quarantaine, hatte indessen nicht überall denselben Ursprung. Wie sie in die Stadt gekommen ist, konnte bisher nicht ermittelt werden. In den Hafen und die Hafen-Quarantaine kam sie von Kustendschi aus durch den Triton, ein unter österreichischer Flagge segelndes Schiff; im Laufe des Sommers liefen noch 18 Schiffe aus türkischen Hafen mit Pestkranken ein. In Allem erkrankten im Hafen und auf den Schiffen 44 Individ., von denen 39 starben. In der Stadt und den zum Stadtgebiete gehörenden Ortschaften erkrankten dagegen 110 Personen, von denen 94 starben. An mehreren Orten wurde die Seuche, nachdem sie einige Opfer geholt hatte, durch strenge und zweckmässige Polizei-Anstalten sofort unterdrückt. Diess war auch der Fall mit einem zu Anfang April aus Mesembria und Burgas kommenden Schiffe mit 200 Bulgaren, unter denen 3 Pestkranke entdeckt wurden. Es starben von der sämmtlichen Mannschaft nur ein Mann und eine Frau. — Odessa war bereits für gesund erklärt worden, als die Pest am 14. Oct. von Neuem wieder ausbrach. Nach 7 Wochen war sie neuerdings wieder besiegt. Sie hatte in dieser Zeit 129 Personen befallen, von denen 86 starben, 43 aber wieder hergestellt wurden. Im Ganzen starben von sämmtlichen in der Stadt und deren Umgegend vorgekommenen Pestkranken von vier Individuen drei, und ein Indiv. genas.

11) *Die Epidemie unter den Galeerensklaven in Neapel. La Clinique des hôpitaux 1829.* Nr. 40.) Im Jahre 1829 kamen mehrere Galeerensklaven aus verschiedenen Gefängnissen des Königreiches, in denen ein, nach Ort und Umständen verschieden gestaltetes, contagiöses, epidemisches Fieber herrschte, ins Seehospital zu Neapel. Anfänglich war diess Fieber ein gastrisch-rheumatisches, mit grosser Schwäche, Eingenommenheit und Schwere des Kopfes, die in ein schweigsames Delirium ausartete. Bald aber zeigte sich die Ansteckung deutlich. Darniederliegen der Kräfte und Stupor mit

einer staunenden Miene, waren pathognomonische Zeichen dieser Krankheit, die zwei bis vier Wochen währte. Andere Symptome waren: ein langsames, tiefes Athemholen mit Hustenanfällen, ein schwacher, kleiner, leerer, nur selten gereitzter Puls, nur wenig vermehrte Hautwärme, und livid-röthliche, nur wenig hervorragende Flecke auf der Haut und besonders in der Brustgegend, Zittern der Zunge und Gliedmaassen, Stuhlverstopfung, Nasenbluten, lang anhaltende Taubheit, Neigung zum Brand. Der Tod, welcher 23 Kranke (von wie viel Erkrankten?) hinraffte, kam ruhig und sanft. Bei der Section fand man brandige Flecke an der Leber, und Blut-Extravasate in den Hirnhöhlen und in den Hirnhäuten. Von Untersuchungen des Darmkanals ist nirgends die Rede. Die stärkende, fäulnisswidrige Behandlung soll sich besser bewährt haben, als die entzündungswidrige. Man gab Kampher, Chinin, Bisam, Minderer's Geist und Bäder mit Nutzen. In den Jahren 1817 - 23 hatte ebenfalls ein Petechien-Fieber, jedoch mit offenbar vorherrschenden entzündlichen Symptomen und weit grösserer Gefährlichkeit, epidemisch geherrscht.

12) *Die Seuche unter den Galeerensklaven in Toulon.* (*Appert Journal des Prisons, Hospices, Ecoles primaires et Etablissemens de bienfaisance 1830.* S. 206 ff.) Unter den auf Schiffen eingesperrten (höchst gefährlichen) Sträflingen in Toulon brach in der Mitte Decembers 1829 eine typhöse Seuche (Kerker- oder Schiffsfieber) aus, und dauerte bis über den Anfang des Jahres 1830 hinaus. Sie beschränkte sich jedoch auf zwei alte, in einem sehr engen Theile des neuen Hafens beständig vor Anker liegende Gefangen-Schiffe, in denen tausend Sträflinge, 15 bis 18 Jahr lang, zwischen drei Verdecken liegen. Im Ganzen erkrankten fast 1200 Sträflinge, von denen der 7te oder 8te Theil gestorben ist. Die Entstehungs-Ursache der Seuche liess sich nicht ermitteln, wahrscheinlich entwickelte sie sich aber auf den Gefängnissschiffen selbst, in Folge in der Localität begründeter eigenthümlicher Ursachen. Als man diess erkannte, wurden die Sträflinge evacuirt, und in ein am Gestade der Rhede befindliches Siechhaus gebracht, durch welche Vorkehrung die Krankheit bald erlosch, nachdem noch ein Geistlicher, drei barmherzige Schwestern, zwei Aerzte und mehrere Krankenwärter hier angesteckt worden waren, von denen indessen nur ein Geistlicher, ein Arzt und ein Krankenwärter starben. Dass der Ansteckungskreis übrigens nur sehr beschränkt war, geht aus dem Umstande hervor, dass Keiner der hier zuletzt

genannten Angesteckten, obgleich dieselben theils im Hauptkrankenhause, theils im Kreise der Ihrigen behandelt wurden, die Krankheit auf ihre Umgebungen übertrug.

13) *Ausbreitung der Lustseuche in den französischen Kriegshäfen.* (*Annales maritimes et coloniales* 1829. Erste Abtheilung. S. 882.) „Ein Königl. Befehl vom ersten Juli 1829. ermächtigt die Vorsteher des bürgerlichen Krankenhauses zu Brest, ein von den Verwaltungsräthen des Kriegs- und Seewesens gemachtes Anerbieten anzunehmen, nach welchem diese, innerhalb der Ringmauern jener Anstalt, ein neues Gebäude bauen und einrichten wollen, in welchem unentgeltlich Arzeneien an die syphilitischen Frauenzimmer von Brest und 3 benachbarten Gemeinden ausgetheilt werden sollen. Ausserdem zahlen beide Verwaltungen jährlich 6000 Franken hierfür an das Siechhaus, dessen Eigenthum das neue Gebäude verbleibt."

(Beschluss im nächsten Heft des Repert.)

N.

Journal der praktischen Heilkunde. Herausgegeben vom K. Preuss. Staatsrathe Dr. C. W. Hufeland und Prof. E. Osann. LXXII. Band. 1s Stück. Januarheft 1831. 8 Bogen.

I. Die drei Heroen der Heilkunst. Von C. W. Hufeland. (Vergleiche Juliheft des Jahrganges 1829.). S. 7 - 66.

Brechmittel. (*Si quid movendum est, move. Hippocrates*). In den frühesten Zeiten erkannten die Aerzte in dem Erbrechen, einer der wichtigsten Operationen der Natur, wodurch sie oftmals den Anfang einer Krankheit verkündigt, aber auch sehr häufig eine solche sowohl im Anfange als im Verlaufe aufhebt, eins der wichtigsten Hülfsmittel der Kunst. Nachdem das Alterthum den Nutzen und die Anwendung der Brechmittel bloss auf humoralistisch mechanische Principien gegründet hatte, fing man in der Mitte des vorigen Jahrhunderts an, sie mehr aus dynamischem Gesichtspunkte zu betrachten und zu benutzen, und als krampfstillendes, umstimmendes, Fieberreitz hebendes, Gallensecretion verbesserndes Mittel anzuwenden. Unglücklicherweise ging man zu weit, und übertrieb ihren Gebrauch. Hierauf folgte die Periode des Gastri-

cismus. Dann erschien Brown und seine Schule, verwarf diese Anwendung der Brechmittel ganz, und beschränkte ihren Gebrauch bloss auf den Fall, wo Kruditäten im Magen nach Ueberladung vorhanden waren. Uebrigens wurden sie bloss als Schwächungsmittel betrachtet, und so der Kunst eines ihrer wichtigsten Hülfsmittel entzogen. Man bedachte nicht, dass der ganzen gastrischen Methode, schon bei Stoll nichts weniger als bloss Ausleerung zu Grunde lag; so wie, dass alle vernünftigen Gastriker weit mehr dynamische als materielle Zwecke bei ihren Ausleerungsmitteln beabsichtigten und auch erreichten. Als man nun später wieder zum Gebrauch der Brechmittel, so wie des Aderlasses zurückkehrte, betrachtete und brauchte man jene ohne alle Rücksicht auf ihre materielle ausleerende Wirkung blos als Nervenmittel. Und jetzt bestreben sich zwei Lehren, die Brechmittel den Händen der Aerzte zu entreissen: die Broussais'sche nur Entzündung sehende, und die bloss temporisirende, die homöopathische. Der Fehler liegt aber in der Einseitigkeit der Ansicht von der Wirkungsweise der Brechmittel, welche Wirkungsart an diesem Orte Erfahrungsgemäss zu erklären, so wie die An- und Gegenanzeigen für das Brechmittel festzusetzen, endlich die rechte Gebrauchsart anzugeben, der würdige Hr. Vrf. sofort beschäftigt ist.

Wirkungsart der Brechmittel Sie ist eine örtliche und eine allgemeine. Die örtliche Wirkung ist wiederum theils eine entleerende, theils nervenreitzende und umstimmende. Die Ausleerung erstreckt sich auf Magen, Duodenum, Gallenblase, Gallengänge und Leber, selbst auf die Lungen und Lungenwege vermittelst der gewaltsamen Erschütterung und convulsivischen Contraction des Zwerchfells und der Rippenmuskeln, und scheinen nicht bloss grobe materielle, sondern selbst feinere Kankheitsstoffe, z. B. contagiöse durch das Erbrechen aus dem Körper entfernt werden zu können.— Die örtliche Nervenwirkung bezieht sich auf eine gänzlich veränderte Thätigkeit, eine Umstimmung der Nerven des Magens, der Leber, des ganzen Sonnengeflechtes, wodurch kramplhafte Zustände aufgehoben, das Secretionsgeschäft umgeändert und normalisirt werden, wodurch nicht bloss Galle Schleim, Säure etc. ausgeleert, sondern auch zugleich ihre krankhafte Erzeugung aufgehoben wird. — Die allgemeine Wirkung beruht auf der Sympathie der Magen- und Präcordial-Nerven, und wird durch diesen ausserordentlichen und allgemeinen Consensus derselben, mit dem ganzen übrigen Nervensysteme höchst wichtig und alle Systeme durchdrin-

gend. Man kann sie in die excitirende, die antagonistisch-ableitende (krampfstillende), und die Secretion und Resorption befördernde unterscheiden. Die excitirende zeigt sich besonders zur Erweckung der Thätigkeit der Lungen und des Herzens. Durch die Wirkung auf den Centralpunkt des Gangliensystems, der mit allen Theilen des Organismus sympathisirt, wird es ein gegenreitzendes Mittel und dadurch bei Krämpfen aller Art hülfreich. Selbst in kleinen Dosen angewendet, kann diese gegenreitzende krampfstillende Kraft ausserordentlich viel leisten. Die secretionsbefördernde Kraft zeigt sich zunächst in Beförderung der Hautfunktion, doch werden auch die Absonderungen der Nieren, des Darmkanals, der Bronchien und Speicheldrüsen vermehrt. Auch die Absorption wird in gleichem Maasse befördert.

Indication. Si quid movendum est, move, d. h. sobald die Natur selbst Brechen zu Ausleerung von etwas Schädlichem verlangt, und zu erregen strebt, oder gar schon erregt, ist es jederzeit angezeigt; es ist darum Pflicht es zu befördern. Hierbei ist jedoch die nähere Bestimmung wohl zu beachten: wenn der Grund dieses Naturbestrebens in einer materiellen Ansammlung im Magen (nicht in entzündlicher Affektion des Magens, oder nervös erhöhter Sensibilität, oder wie noch häufiger in blos sympathischer Magenaffektion, wo der Reitz zum Brechen in einem andern Theile seinen Sitz hat) liegt, oder was eben das heisst: wenn gastrische Turgescenz vorhanden ist. Ausser dieser Grundindication kann man jedoch auch zur Anwendung des Brechmittels durch den Zweck, es bloss als Nervenmittel zu gebrauchen, zur Aufregung, zur Ableitung, zur Beförderung von Secretion und Resorption (bei Wahnsinn, Krämpfen, Rheumatismen) bestimmt werden. — Die Contraindication des Brechmittels ist 1) Entzündung, vor allen die des Magens, sodann auch jede wahre Entzündung anderer innerer Eingeweide. (Bei erysipelatösen Entzündungen, bei Magenkrämpfen [bei denen irrthümlicher Weise Einige nur Entzündung sehen] von gastrischer Materie sind sie hülfreiche Mittel). 2) Verbietet Verstopfung des Stuhlgangs die Anwendung des Emeticums; wo ein solches nöthig ist, muss von demselben immer erst durch ein Klystier die Darmausleerung bewirkt werden. Bei Hernien, Schwangerschaft und monatlicher Reinigung ist es allerdings besser, wenn man durch Abführmittel seinen Zweck erreicht; wo indessen das Leben vom Brechmittel abhängen soll, darf man sich davon nicht abhalten lassen. Auch kann der Herniosus durch Anlegung eines guten Bruchbandes, durch

Gegendruck mit der Hand bei jedem Erbrechen, das stärkere Vordringen der Gedärme recht gut verhüten. — Niemanden darf man aber sogleich nach einer heftigen psychischen Aufregung durch Zorn ein Brechmittel geben, wenn es auch die Gallenergiessung erfordert, sondern erst dann, wenn die heftige Nervenreitzung durch kühlend beruhigende Mittel beruhigt ist.

Die *Kunst Erbrechen zu erregen.* Die erste Regel ist: das Brechmittel im Allgemeinen nie auf einmal, sondern immer in getheilten Gaben anzuwenden. Erfolgt dann das Erbrechen, so wartet man ½ Stunde, und wenn nicht dreimaliges Erbrechen in der Zeit erfolgt, so gibt man noch die Hälfte der bisherigen Gabe nach. Zum Nachtrinken gibt man erst, wenn das Würgen beginnt, eine Tasse Kamillenthee, desgleichen nach jedesmaligem Erbrechen. Bei sehr schwerem Erbrechen dient noch warmes Wasser mit etwas Butter. Das Erbrechen muss wenigstens dreimal erfolgen, wenn es hinreichend ausleeren soll; oder so lange, bis Galle kommt. Denn diess allein ist das Zeichen, dass es den Magen vollkommen gereinigt hat. Nur in drei Fällen ist es besser das Brechmittel in voller Dosis auf einmal zu geben: 1) bei grosser Unempfindlichkeit des Magens, z. B. bei manchen Typhusarten, Wahnsinn, Verschleimung; 2) nach verschluckten Giften, wo schnelle Ausleerung nöthig ist; und 3) bei vorhandenen Diarrhöen, wo man fürchten muss, dass kleine Gaben durchschlagen und das Uebel nur ärger machen. — Brechweinstein passt mehr bei torpiden Subjekten, bei zäher Verschleimung, bei Geneigtheit zur Verstopfung; aber er muss vermieden werden bei sehr zarten, reitzbaren Subjekten und bei schon vorhandener Diarrhöe. Ipecacuanha wirkt mehr krampfstillend, weniger einschneidend und mehr den Stuhl anhaltend; ist daher bei reitzbaren, zu Krämpfen geneigten, schon an Durchfall leidenden Personen vorzuziehen. — *Oxymel Squillae* ist kräftig, Schleim auflösend und gelind Brechen erregend, daher besonders bei zäher Verschleimung sehr passend. Vrf. sucht diese Wirkung zu vereinigen und verordnet gewöhnlich folgenden *Linctus emeticus: Rec. Pulv. rad. Ipecac. Scr. 1., Tart. emetic. gr. semis. Oxym. Scill., Syr. rub. id. ana Unc. semis. Aq. font. Unc. 1. M. D. S.* Alle Viertelstunden einen Esslöffel (bei Kindern 1 Theelöffel), bis Brechen erfolgt.

Noch kommt hierbei die gehörige *Vorbereitung und Rücksicht auf die begleitenden Umstände* in Erwägung. 1) Die Immobilität der Unreinigkeiten. Die Zunge ist unrein, der

Ueberzug aber noch trocken und fest, Uebelkeiten und Neigung zu Erbrechen mangeln noch. Hier müssen erst Digestiva gegeben werden, entweder Salmiak (bei Neigung zu Diarrhöe oder schon vorhandener), oder *Tartar. tartarisatus* bei Neigung zur Verstopfung. Entweder verschwinden hierbei nun unter gelinden Stuhlausleerungen die gastrischen Zeichen ganz, und das Brechmittel wird entbehrlich, oder die Unreinigkeiten werden auflöslicher, die Zeichen der Turgescenz nach oben treten stärker hervor, und nun gibt man das Brechmittel mit leichtem und ergiebigen Erfolg. — 2) *Schon vorhandene starke Turgescenz.* Hier vermindert man gern den Brechweinstein, um nicht Hyperemesis zu erhalten, und gibt die Ipecacuanha zu 6 Gran mit *Oxym. Squillae* alle Viertelstunden, bis Brechen erfolgt. — 3) Es ist Plethora vorhanden, der Puls voll und stark, akutes Fieber, entzündliche Anlage. Hier muss vorher durch eine mässige V. S. die Blutüberfüllung gehoben werden, sonst entstehen leicht die heftigsten Blutcongestionen nach Kopf und Brust, ja Zerreissung der Gefässe. — 4) Ist ein krampfhafter Zustand vorhanden, Pat. äusserst reitzbar und nervös, zu Krämpfen, Ohnmachten geneigt, in der Präcordialgegend viel Schmerz, Angst; so muss man vorher krampfstillende Einreibungen und narkotische Cataplasmen auf die Magengegend legen und innerlich krampfstillende Mittel geben, auch den *Linctus emetic.* mit einigen Granen *Extr. Hyoscyami* oder *Castoreum* versetzen. — 5) Der Kranke leidet an Durchfall, und dennoch sind dabei alle Zeichen einer Turgescenz nach oben vorhanden. Hier gebe man erst Salmiak in einer Emulsion von arabischen Gummi und dann die Ipecacuanha in voller Dosis. Dieser 5te Fall tritt nicht selten auch in schweren typhösen Fiebern ein, und ist hier mit grossem Torpor des Magens verbunden. Der Kranke liegt am 8—10n Tage der Krankheit mit soporösen und andern nervösen Zufällen, und hat dabei eine äusserst belegte Zunge, Aufstossen, Neigung zum Brechen, Beängstigung, dabei aber eine beständige wässrige Diarrhöe (gewöhnlich sind hier früher Ausleerungsmittel unterlassen worden). Ein Brechmittel ist in diesem Falle ganz unentbehrlich, allein man muss erst die grosse Neigung zur Diarrhöe hemmen und die normale Erregbarkeit des Magens erwecken. Diess geschieht wenn man zuerst eine Dosis Opium mit Ipecacuanha gibt, aromatische Weinumschläge auf den Magen legt, ein Amylum-Klystier mit Opium verordnet und nun einen Scrupel Ipecacuanha auf einmal gibt. Auch ein Vesicatorium auf die Magegend kann da noch die erstorbene Reitzbarkeit desselben

erwecken. In einem Falle hatte der Kranke das Brechmittel schon 4 Stunden ohne Wirkung bei sich, und erst, als das Blasenpflaster zu ziehen anfing, erfolgte das Erbrechen.

Zur Vervollständigung der Wirkung des Erbrechens gehört aber noch, dass der Kranke auch öffnen Leib bekommt, um den in das Duodenum ergossenen Theil der Unreinigkeiten und der Galle auszuleeren. Erfolgt diess nicht von selbst, so muss jederzeit nach dem Erbrechen noch ein gelindes Abführmittel gegeben werden. — Die Hyperemesis wird durch schleimiges Getränk, durch die *Potio Riverii* (nicht Brausepulver, die gewöhnlich einen so stark gereitzten Magen noch mehr reitzen), gehoben. Dabei Umschläge von *Hb. menth. crisp.* in Wein gekocht auf die Magengegend.

Specielle Anwendung der Brechmittel. 1) Hitzige Fieber. Gegen die eigenthümliche Affektion des Nervengeflechtes der Präcordialgegend und des sympathischen Nerven, von welchem die Fieberreitzung überhaupt auszugehen scheint, wirkt kein Mittel so specifisch, als das Brechmittel. Es vernichtet gleich im ersten Entstehen des Fiebers angewendet, die Fieberreitzung. Selbst in kleinen Dosen nicht bis zum wirklichen Erbrechen gegeben, leistet es die beste Wirkung. — Aber es gibt eine Art Fieber, wo diese Affektion des Magens, des Darmkanals, einen hohen Grad, nicht bloss von krankhafter Reitzung, sondern auch von Verderbniss der damit verbundenen Absonderungen und Säfte erhält, und nicht bloss im Anfange, sondern durch den ganzen Verlauf der Krankheit die Hauptursache und Quelle aller Uebel ist, — gastrische Fieber, bei welchen keine andere Hülfe, ja in bedeutenden Graden keine andere Rettung des Lebens möglich ist, als durch Brech- und Purgiermittel. Letztere ersetzen jene jedoch nicht; Purgiermittel leeren nie das aus, was ein Brechmittel ausleert, dieses schafft die schädlichen Stoffe auf dem kürzesten Wege fort, und dann erzeugen Purgiermittel nie jene heilsame Revolution in dem ganzen Nerven- und Secretionssysteme des Magens und der Leber, welche deren Thätigkeit umstimmen und die Quelle der gastrischen Unreinigkeiten verstopfen kann. So oft die Natur neue Turgescenz im Verlauf des gastrischen Fiebers zeigt, muss das Brechmittel wiederholt werden. — Wohl zu berücksichtigen sind die Complicationen und die verschiedenen Formen des gastrischen Fiebers. Entzündung erfordert immer die erste Rücksicht und muss vor Anwendung des Emeticums gedämpft seyn. Bei der nervösen und fauligten Complication ist die gehörige Rücksicht auf Unterstützung der Lebenskräfte und gleichzeitige

Anwendung nerviner, excitirender, roborirender und antiseptischer Mittel zu nehmen. Das einfache Saburralfieber bedarf gewöhnlich nur Brech- und Abführmittel. Das Gallenfieber erfordert ebenfalls Vorsicht wegen der dabei leicht möglichen entzündlichen Complication, besonders im Lebersystem, und wegen der oft bedeutenden Schärfe der Galle selbst. Heftige Brechmittel, besonders in voller Dosis sind zu vermeiden, auch muss man verdünnende Getränke zugleich geniessen lassen. — Das Schleimfieber, wo die Brechmittel des immer mehr torpiden Charakters der Verdauungsorgane wegen sehr passen, verlangt eben desshalb den Mitgebrauch kräftig auflösender und einschneidender Mittel. — Auch bei dem Wurmfieber kann das Brechmittel von Nutzen seyn, theils zur wirklichen Ausleerung von Würmern, die sich zuweilen in den Magen verirren, theils um manche Wurmsympathien und consensuelle Affektionen (z. B. den so oft heftigen, pleuritisch scheinenden Seitenstich) zu unterbrechen und aufzuheben. Ueberhaupt deuten alle sympathischen Affektionen der Organe über dem Zwerchfelle bei gastrischen Fiebern mehr auf Turgescenz nach oben hin, und indiciren Brechmittel.

2) Wechselfieber. Das Wesen und der Heerd dieser Krankheit liegt in den Präcordial- und Intercostalnerven; daraus lässt sich auch die gute Wirkung der Brechmittel bei ihr erklären. Die gewöhnlichen Arten des Wechselfiebers, besonders die Frühlingsfieber, kann man recht oft bloss durch Brechmittel, und dazwischen gegebenen Salmiak vollkommen heilen; und selbst bei den schwerercern Graden, wo China erforderlich ist, ist der vorhergegangene Gebrauch eines Brechmittels unentbehrlich. Immer wird dann die China besser vertragen, und das Fieber weicht darauf schneller. Es regelt auch den Typus, wenn ein Wechselfieber keine deutlichen Intermissionen macht, und sich mehr einer Continua nähert.

3) Contagiöses Fieber. Die erste Instanz der Wirksamkeit, ja häufig selbst der Aufnahme fieberhafter Contagien, sind der Magen und die Präcordialnerven; Erbrechen und andere gastrische Symptome gewöhnlich die ersten Zeichen der wirksam werdenden Ansteckung. So bei Pocken, Masern, selbst häufig beim contagiösen Typhus. In diesem Zeitpunkte kann ein Brechmittel theils noch einen Theil des Contagiums ausleeren, theils die Wirksamkeit desselben und seine Reproduktion gleich in der ersten Instanz verändern. In der Folge hingegen, bei schon aufgenommenem und wirksam gewordenen Contagium, bei schon vorhandenen kritischem Bestre-

ben der Natur nach der Haut bei exanthematischem Fieber, ist schon Vorsicht nöthig; nachtheilig, ja gefährlich ist das Brechmittel aber (es sey denn eine äusserst dringende und unvermeidliche gastrische Indikation vorhanden), wenn schon das Stadium der Eruption eingetreten ist. Dagegen tritt in der Periode der Nachkrankheiten solcher exanthematisch-contagiöser Fieber wieder ein Zeitpunkt ein, wo das Brechmittel mit grossem Vortheile angewendet werden kann. Bei Masern besonders und bei dem darnach so häufig zurückbleibenden Husten, der nur noch Folge und Zeichen einer in den Lungen zurückgebliebenen psorischen Reitzung ist, die dann bekanntlich so leicht in Tuberkelbildung übergeht, ist das Brechmittel eins der wirksamsten Mittel zur Hebung dieses Hustens.

4) Halsentzündung, Croup. Auch hier ist das Brechmittel eins der allgemeinsten und wirksamsten Mittel. Der starke Gegenreitz auf die Nerven und Schleimhäute des innern Halses scheint von einer besondern Wohlthätigkeit, ja oft entscheidender Wirkung zur schnellsten Lösung entzündlicher Reitzungen und Stockungen zu seyn. Selbst die Schwierigkeit zu schlucken, darf nicht abhalten, da der Kranke viel leichter bricht als schluckt. Ganz vorzüglich zu empfehlen ist das Brechmittel in folgenden Fällen: *a*) Bei der eigentlich gastrischen Halsentzündung; wo von Anfang an die Symptome der Halsentzündung mit den Zeichen des gastrischen Zustandes vorhanden sind. Die Halsentzündung ist hier nur eine sympathische Affektion der nach oben turgescirenden Gastrose; ein Emeticum hebt auch die heftigsten Symptome der Angina sogleich völlig. — *b*) Bei dem Croup. Hier kann es einmal die erste Bildung des Croups verhüten, ja dieselbe wieder aufheben; sodann ist es gegen das Ende der Krankheit zur Ausleerung der zähen, häutigen Massen, zur Befreiung der belegten Respirationswerkzeuge unentbehrlich. — *c*) Bei der *Angina parotidea*. Diese ergreift bei ihrem Verlaufe und bei hohem Grade auch die inneren Drüsen und die Schleimhäute des Halses, und kann dann die höchste Gefahr der Erstickung, ja einen vollkommenen Trismus herbeiführen. In diesem äussersten Falle ist das Brechmittel auch das Hauptsächlichste, ja das einzige Rettungsmittel des Lebens. Blutentziehungen, Calomel, Vesicatoria leisten häufig nicht das in dem angezeigten Falle, als ein Emeticum. In einem solchen, vom Hr. Vrf. erzählten Falle schien das Brechmittel allerdings höchst bedenklich, denn bei der fast gänzlichen Verschliessung der Halsorgane und Kinnbacken war zu fürchten, dass bei den aufwärts drängenden Wirkungen des Brechmittels, bei

fast ganz gehinderter Durchgangsmöglichkeit durch den Mund Erstickungsgefahr entstehen konnte. Allein es musste gewagt werden und die Wirkung war vortrefflich. Die den Durchgang von aussen nach innen unmöglich machenden Organe, öffneten sich willig dem Durchgange von innen nach aussen, das Erbrechen geschah leicht mit reichlicher Ausleerung, und die Besserung erfolgte sehr bald. — Selbst zur Verhütung dieser Krankheit (bei Epidemien) ist das Brechmittel nicht genug zu empfehlen. — *d*) Bei der *Angina gangraenosa.* Hier ist es, besonders im Anfange gegeben, das Hauptmittel. — *e*) Bei Stomacace. Vrf. hält hier das Brechmittel geradezu für das grösste und schnellste Specificum. Oft hob es, nach vergeblichem Gebrauche aller Abführen erregenden und entzündungswidrigen Mittel, die beschwerliche und ekelhafte Krankheit auf einmal. Ueberhaupt bei allen Halsentzündungen, wenn nach gehöriger Anwendung der antiphlogistischen und antispasmodischen Behandlung das Uebel nicht weichen will, und Erstickungsgefahr droht, bleibt das Brechmittel das beste und einzige Rettungsmittel.

5) Pneumonie. Es gibt eine Art Pneumonie, in welcher weder Aderlässe, noch Nitrum, noch Opium, oder Vesicatoria u. dgl. Hülfe gewähren, sondern ganz allein das Brechmittel. Diess ist die gastrische, falsche Lungenentzündung. Sie stehet in einem unmittelbaren Zusammenhange mit dem gastrischen Systeme, und ist entweder bloss consensuelle Reitzung und Reflex der gastrischen Affektion, oder auch wirkliche Phlogose durch diese consensuelle Reitzung in den Lungen hervorgebracht, ganz ähnlich den äussern erysipelatösen Entzündungen, die auch aus dieser gastrischen Quelle entstehen und durch Brechmittel zu heben sind. Der Puls hat nicht die Härte, Stärke und schwere Compressibilität, wie bei der rein entzündlichen Pneumonie, ja er ist zuweilen weich und klein, vom Anfange an sind die Zeichen gastrischer Verderbniss vorhanden, und im Allgemeinen wird gleich vom Anfange an eine ungewöhnliche Mattigkeit und Zerschlagenheit bemerkt. Das Seitenstechen ist gerade bei ihnen oft äusserst empfindlich und das Hauptsymptom. Finden wir den Kranken in diesem Zustande der heftigsten Brustaffektion mit allen Zeichen der gastrischen Turgescenz, und dabei den Puls wie bemerkt, so ist nichts anders zu thun, als sogleich ein Brechmittel zu geben, worauf ein reichliches, galligtes oder saburrales Erbrechen erfolgen und mit ihm die Zeichen der Brustentzündung verschwinden werden. — Zuweilen ist aber dieser gastrische Charakter gleich vom Anfange

an mit einer wahren Entzündung verbunden; der Puls voll und hart, Durst heftig, Urin roth und feurig, Hitze beträchtlich; das Alter des Kranken jugendlich, die Constitution vollblütig. Hier muss zuerst durch Blutentziehung u. s. w. der entzündliche Charakter gehoben werden, ehe das Brechmittel der gastrischen Turgescenz wegen in Anwendung kommt. — Es kann aber auch der entzündliche Charakter erst nach Anwendung des Brechmittels hervortreten; in solchem Falle muss die Blutentziehung nachfolgen. — Manche Fälle gibt es ferner, larvirte gastrische Pneumonien, wo die gastrischen Zeichen keineswegs so deutlich ausgeprägt sind, aber der Zustand doch der nämliche ist. Zur Leitung der Diagnose dient dann zuerst die negative Bestimmung. Es sind die heftigsten Stiche, die stärkste pneumonische Beklemmung vorhanden, und dennoch ist kein entzündlicher Puls, keins der andern allgemeinen synochischen Zeichen vorhanden. Dann geben vorhergegangener Aerger, Verdruss, gestörte Verdauung, Druck und Spannung in den Präcordien, Beschaffenheit der Zunge, gebliche Färbung im Gesichte hinreichende Anzeige. Auch die beständige, quälende Angst ist als Hauptsymptom des oft verborgenen gastrischen Zustandes zu beachten; sie indicirt am dringendsten die Anwendung des Brechmittels und wird nur dadurch gehoben. Endlich kann bei sehr zweifelhaften Fällen ein Probeaderlass dienen. Ist der Fall rein gastrisch, so folgt dabei keine Erleichterung, sondern Verschlimmerung der Schmerzen; man lässt dann sogleich die Ader schliessen, und ist der gastrische Charakter desto grösser. Zuweilen erfolgt wohl mit oder gleich nach dem Aderlasse eine plötzliche Turgescenz mit freiwilligem gastrischem Erbrechen, und nun gibt man sogleich mit bestem Erfolge das Brechmittel. — Hierher gehören auch die Fälle, wo das Uebel gleich von dem ersten Tage an in seiner wahren Natur erkannt wurde, wo schon mehreremale, doch ohne Besserung der Brustbeschwerden, Blut entzogen worden war, und nun der Kranke mit noch fortdauerndem Fieber, Brustschmerzen und beschwertem Athem daliegt, mit noch fortdauernden gastrischen Zeichen, und der Puls jede fernere Blutentziehung verbietet. — Vrf. erzählt hierbei einige Fälle von solchen vernachlässigten und noch spät nöthigem Brechmittel bei Pneumonien. Die Verordnung derselben brachte den einen Arzt zu ausgebreitetem Rufe, den andern zur Stelle eines Leibarztes. Der Hr. Vrf. behauptet endlich, dass es in allen Pneumonieen, wenn der Grad der Entzündung nicht so heftig ist, dass er einen Aderlass erfordert, kein sichereres, geschwinderes und vollständigeres Heilmittel gebe, als den

Brechweinstein alle Stunden zu einem halben Gran gegeben. Die erste Gabe macht Erbrechen, die folgenden gelindes Abführen, Schweiss und Expectoration. Diess gilt nicht blos von der gastrischen, sondern auch von der eben so häufigen katarrhalischen und rheumatischen Pneumonie.

6. Gesichtsrose. Bei allen Arten der Erysipelas sind Brech- und Abführungsmittel Hauptmittel der Kur. Ganz vorzüglich ist diess bei dem *Erysip. faciei* der Fall; selbst wenn die Erscheinungen dabei schon eine Verbreitung auf das Gehirn anzeigen, ist es das einzige Rettungsmittel. Man gebe es dreist, lasse sich durch die scheinbare Congestion nicht abhalten, und es nöthigenfalls zum zweitenmal wiederholen.

7) Aphthen. Bei kleinen Kindern kommt man zwar gewöhnlich mit leichten gastrischen Mitteln aus, aber sobald das Uebel hartnäckiger ist, dann bleibt doch das beste und geschwindeste Heilmittel ein Brechmittel. Dasselbe gilt von den aphthösen Affektionen der Erwachsenen.

8) Husten. Bei dem sogenanten gastrischen Husten, welcher sich durch deutliche Zeichen gastrischer Verstimmung und Anhäufung auszeichnet, sind auflösende, abführende, ganz besonders aber Emetica, die besten Heilmittel.

9) *Tussis convulsiva.* Der Keuchhusten ist eine contagiöse convulsivische Nervenkrankheit der Präcordial- und Lungennerven, welche zwar im Anfange mit fieberhaft entzündlicher Affektion verbunden seyn kann, und auch häufig verbunden ist, aber dann immer in ihrem wahren Charakter, den krampfhaft nervösen, übergeht, welche aber jedesmal mit einer eigenthümlichen Wirkung auf die Schleimabsonderung dieser Organe und deren Vermehrung und Verdickung verbunden ist. Das Brechmittel ist bei dieser Krankheit das Hauptmittel, einmal als die kräftigste Gegenreitzung zur Besänftigung des krampfhaften Charakters, sodann als höchst wohlthätiges Ausleerungsmittel des sich anhäufenden Schleims, endlich als Umänderungsmittel der Schleim-Sekretion. Ein Brechmittel bewirkt jedesmal einige Tage lang Erleichterung, und immer erleichtert und beschleunigt es die Heilung, wenn man nächst dem Gebrauche passender krampfstillender und hautreitzender Mittel, zwischendurch ein Brechmittel anwendet. —

10) Lungensucht. Bei der eiterigen *Phthisis pulmonum,* wenn, ohne entzündliche Anzeigen, der Auswurf schwer ist, und dadurch Fieber und Angst vermehrt wird, kann ein von Zeit zu Zeit gegebenes Brechmittel grosse Er-

leichterung verschaffen. Sodann ist die wiederholte Anwendung desselben von der auffallendsten Heilwirkung bei der Lungensucht, die eine schleimigte ist, und ursprünglich ihren Grund im Unterleibe, in Verstimmung und Anhäufungen des Verdauungssystems hat.

11) Engbrüstigkeit, Stickfluss. Bei dem *Asthma humidum* ist es, von Zeit zu Zeit gegeben, ein grosses Erleichterungsmittel. Bei dem *Asthma spasmodicum* ist und bleibt es das grösste, ja oft einzige Rettungsmittel des Lebens. Nach vergeblichem Gebrauch von Moschus und Opium bewirkt es noch vollkommene Lösung des Krampfes und Wiederherstellung.

12) Dysenterie und Cholera. Bei der Ruhr ist ein Brechmittel von *Ipecacuanha*, im Anfange gegeben, ein Hauptmittel der Kur. Oft ist dann nichts weiter nöthig, als Emulsionen von *Gummi arab.* mit kleinen Dosen Opium. — Bei dem Brechdurchfall sucht man bekanntlich die unmässigen Ausleerungen möglichst bald durch besänftigende Mittel zu beseitigen; aber dann bleibt zuweilen ein Zustand von Ueblichkeit, Dyspepsie und gallicht-gastrischer Anzeige zurück, zum Beweise, dass noch ein Rest der Gallen-Anhäufung zurückgeblieben oder von neuem erzeugt ist, und hier endigte oftmals ein Brechmittel diesen Zustand schnell und gut.

13) Rheumatismus. Vf. verkennt die gute Wirkung der Emetica bei Rheumatismen nicht, ist aber der Meinung, dass man besser thut, erst andere Mittel zu versuchen, und wenn diese verlassen, zu dem das Verdauungssystem doch immer sehr angreifenden Erbrechen seine Zuflucht zu nehmen.

14) Wahnsinn. Nächst den kalten Begiessungen sind die Brechmittel die wirksamsten Mittel, in sofern sie den kräftigsten Gegenreitz gegen die krankhafte Thätigkeit des Gehirns und die Unthätigkeit des Unterleibs-Nervensystems ausüben. Wie der Hunger den in Wahnsinn verlorenen Menschen wieder zu sich selbst zu bringen vermag, in ähnlicher, nur umgekehrter Art wirkt der Ekel und Brechreitz. Nicht blos bei Melancholien, sondern selbst bei den heftigsten Rasereien, zeigten diese sich ausserordentlich wirksam. Auch bei dem *Delirium potatorum*. In der *Melancholia suicida* bemerkte Verf., dass nach jedesmaligem Gebrauch des Brechmittels die Selbstmord-Gedanken verschwanden, und die Kur nebst dem Zwischengebrauch der *Gratiola* und der Mittelsalze vollkommen gelang.

15) *Apoplexie; Paralysis.* Erstens: Ist die Apoplexie rein gastrischen Ursprungs, z. B. nach Ueber-

ladung des Magens, oder mit Ueblichkeit, freiwilligem Erbrechen, unreiner Zunge verbunden, dann ist das Brechmittel das wahre Radikalmittel der Kur. Nur muss auch hier bei vollem Pulse und plethorischen Subjekten vor der Anwendung erst ein Aderlass angestellt werden. Zweitens ist das *Emeticum* anwendbar bei sanguinischer Apoplexie, wenn nach gehöriger Blutentziehung und herabgestimmtem Pulse dennoch der Sopor und apoplektische Zustand nicht weichen will. Drittens ist die Kur gleich mit dem Brechmittel anzufangen bei der nervösen oder serösen Apoplexie, wo von Anfang an der Puls klein und schwach, das Gesicht nicht roth und aufgetrieben, sondern blass und eingefallen ist. — Dasselbe gilt von allen Arten der Lähmung.

16. Scheintod, besonders neugeborner Kinder. Hier ist das Brechmittel eins der wichtigsten Mittel. Kein Reitzmittel wirkt so unmittelbar auf die Erregung des Zwerchfells, der Brustmuskeln, des Herzens und der Lungen, als der Reitz und die Aktion des Erbrechens. Dazu kommt, dass in vielen Fällen ein Hauptgrund der Unthätigkeit dieses Organs und der daraus folgenden Erstickung nichts anders ist, als Ueberfüllung mit Schleim, den das schwache Neugeborne nicht zu entfernen vermag. Der sogenannte Scheintod ist oft nichts anders als wahre Erstickung, und hier bleibt uns in der That kein anderes Mittel übrig, als die nur durch Erbrechen mögliche Entfernung und Ausstossung des die Luftwege erfüllenden Schleimes *). Auch beim Scheintode der Erwachsenen sollte man öfter, als es geschieht, das Brechmittel von *Tart. emetic.*, sobald Möglichkeit des Schluckens sich zeigt, einflössen, oder auch, wenn das Schlucken unmöglich ist, in die Adern einspritzen.

---

*) Eine Dame hatte schon zweimal Kinder geboren, welche, übrigens stark und wohlgebaut, jedesmal fast leblos zur Welt kamen. Sie gaben keinen Laut von sich, höchstens einen ganz heissern Ton, keine Respiration war zu bemerken, und nach kurzer Zeit waren sie völlig abgestorben. Alle ersinnlichen Belebungsmittel waren vergeblich angewendet worden. Bei der dritten Niederkunft wurde des Hrn. Verfs. Hülfe verlangt. Das Kind wurde leicht und glücklich geboren, aber kein Geschrei, keine Respiration, nur ein schwacher, heiserer Ton im ersten Erscheinen. Der *Linctus emeticus*, für diesen Fall schon vorher bereit, wurde dem in's warme Bad gesetzten Kinde (von 6 zu 6 Minuten ein Theelöffel voll) gegeben. Ein kräftiges Erbrechen mit viel Schleimausleerung und gleich darauf folgendem lebhaften Geschrei erfolgte, die Respiration kam in Gang, das Kind war gerettet.

17. Kinderkrankheiten. In der *Materia medica* der Kinder stehen die Brechmittel oben an. Bei ihnen liegt der Krankheitsstoff am häufigsten in den Praecordien und ist ein materieller. Bei Kindern ist gerade das Praecordial-Nervensystem von vorzüglichem pathogenetischen und auch wiederum sympatisch-therapeutischen Einflusse, und jede darauf geschehende Einwirkung hat eine weit allgemeinere und entscheidendere Wirkung auf den ganzen Organismus. Kinder erbrechen sich auch viel leichter, als Erwachsene. Unzählige mal hob Vf. durch ein einziges Brechmittel, im Anfange gegeben, die heftigsten Fieber bei Kindern sogleich vollkommen, und beseitigte dadurch die anfangende Brust- und Hals-Affektion, den heftigsten Husten, Erbrechen, Durchfälle, ruhrartige Zufälle, selbst Krämpfe, sobald sie ihren Grund in den Präcordialnerven hatten. Er empfiehlt überhaupt sehr, wenn ein Kind — und ganz vorzüglich Kinder in den ersten Jahren des Lebens — von einem Fieber befallen wird, mit Appetitmangel und unreiner Zunge, noch mehr, wenn es dabei schon von selbst bricht, oder Aufstossen und Neigung zum Brechen zeigt, ein Brechmittel zu geben. Man werde die Kur oft dadurch allein vollenden; aber das versäumte Brechmittel in der Folge schwer compensiren. Zugleich vorhandene Athem-Beschwerden und Husten werden häufig auch damit beseitigt. Der Fall ist jedoch ausgenommen, wenn ein Kind von einem Fieber mit soporösen Zufällen befallen wird; denn dann ist immer Congestion im Gehirn, ja vielleicht Anfang des entzündlichen Wasserkopfes anzunehmen, und hier könnte das Brechmittel schaden. Man darf das Erbrechen nicht über drei- bis viermal erregen. Bei sehr kleinen Kindern, und wo schon freiwillige Neigung zum Erbrechen vorhanden ist, ist das *Oxymel squillit.*, alle Viertelstunden einen Theelöffel mit Kamillenthee, völlig hinreichend; bei grösseren nimmt man eine Mischung von *Oxymel squillit.* und *Ipecacuanha;* und bei noch grössern einen kleinen Zusatz von *Tartar. emeticus*, blos um den Reitz etwas zu schärfen, mit Ausnahme der Fälle, wo schon grosse Geneigtheit zum Durchfall ist, wobei der Brechweinstein leicht durchschlagen würde *).

---

*) Z. B. bei kleinen Kindern: *Rec. Pulv. rad. Ipecac.* Scr. j, *Oxym. Squill.*, *Syr. rub. id.*, *Aq. font. ana Unc. sem.* Davon alle Viertelstunden einen Theelöffel, bis das Erbrechen anfängt, und dann die Wirkung, die oft und hinreichend erfolgt, abgewartet; erst wenn nach einer halben Stunde kein weiteres Erbrechen eintritt, noch einen Theelöffel. Diese Mischung ist bei Kindern im ersten Jahre die beste. Bei älteren kann $\frac{1}{4}$ Gran *Tart. emetic.* hinzugesetzt werden.

18) Verschluckte Gifte. Nach dem Genuss starker und kaustischer Gifte ist das Erbrechen gewöhnlich schon so heftig und gewaltsam, dass nichts weiter zu thun nöthig ist, als es durch recht häufigen Genuss von Milch und Oel zu befördern und zu unterhalten. Zuweilen aber fehlt das Erbrechen ganz, oder ist ein unvollkommenes Würgen; diess ist besonders nach dem Genusse narkotischer Gifte der Fall. Hier muss ein Brechmittel, am besten von *Tart. emeticus*, gegeben werden. Zuweilen muss man wegen Unempfindlichkeit des Magens zum Zinkvitriol seine Zuflucht nehmen.

II. Identität der Menschen- und Kuhpocken, und Verfahren, wie man sich zu jeder Zeit frische Kuhpocken-Lymphe von Kühen verschaffen kann. Vom Kreisphysikus Dr. Sonderland zu Barmen. S. 66. – 72.

Eine folgenreiche, interessante Entdeckung! — Das geeignetste, einfachste und sicherste Verfahren, bei Kühen die Kuhpocken zu erzeugen, und dadurch unwiderlegbar zu beweisen, dass das Contagium der natürlichen Menschenblattern und der Kuhpocken identisch ist, besteht in Folgendem: „Man nimmt die wollene Bettdecke eines Pockenkranken, welcher während der Eiterungs-Periode an den natürlichen Blattern gestorben ist, oder in bedeutendem Grade daran leidet, und dessen Zimmer wenig gelüftet worden, gleich nach dem Tode, oder gegen den 14ten Tag der Krankheit, rollt sie auf dem noch warmen Bette zusammen, wickelt sie in ein Leintuch ein und bringt sie in einen Kuhstall, worin sich etwa vier junge Kühe befinden, und legt sie ausgebreitet auf den Rücken einer Kuh, indem man sie an den Vorder- und Hinterbeinen derselben befestigt. Nach 24 Stunden legt man sie einer andern Kuh auf, und hierauf nach derselben Zeit der dritten u. s. w. Hierauf wird dieselbe Decke längs dem Fresstroge vor dem Stande der Kühe ausgebreitet, so aufgehangen, dass die Ausdünstung derselben von unten nach oben steigend, von den davor stehenden Kühen eingeathmet werden kann. Nach einigen Tagen werden die Kühe krank, bekommen Fieber, und gegen den 4. bis 5. Tag der Krankheit an Eutern und andern zarten Hautstellen Pusteln, Kuhpocken, die, den 4. bis 6. Tag nach dem Ausbruche zur Impfung bei Menschen angewendet, die Schutzpocken erzeugen. Der hievon impfende Arzt muss sich hüten, seinen Impflingen nicht die natürlichen Blattern mittelst seiner Kleider zu bringen, die von dem, den Kuhstall erfüllenden Contagium durchdrungen sind. — Eine von dem Pockencontagium durchdrungene wollene Decke,

fest zusammengerollt, auf dem noch warmen Bette in ein Leintuch eingewickelt, dann noch in ein Papier eingeschlagen und in einem Fässchen gehörig fest verpackt, kann das Contagium über zwei Jahre behalten und zur Erzeugung der Kuhpocken bei den Kühen jederzeit dienen. Das Fässchen muss an einem kühlen Orte stehen, dessen Temperatur zwischen 0 und + 10° R. bleibt. — Diese wichtige, die Natur und Herkunft der Kuhpocken enträthselnde Entdeckung wird immer frische Schutzpocken-Lymphe verschaffen; sie erklärt es, warum in der letzten Zeit die Kuhpocken an den Kühen so höchst selten mehr bemerkt wurden. Sie entstehen nur durch Ansteckung von der Ausdünstng der Menschen, welche frisch die natürlichen Blattern überstanden hatten, und nun in Gemeinschaft mit den Kühen kamen. Da aber die Blattern-Epidemien immer seltener wurden, so konnte auch die Ansteckung der Kühe nur höchst selten vorfallen. Diese Entdeckung lehrt, wie das flüchtige, dem Nervensysteme der Menschen so feindselige Contagium der Variola, von den Menschen in Gasform auf Kühe übergetragen, bei diesen dieselbe Krankheit erregen und durch diesen Vorgang, vermittelst der individuellen Constitution dieser Thierklasse, in ein fixes Contagium umgewandelt werden kann. Es wird hierauf eine fruchtbare Lehre gegründet werden können, wie man Krankheitsgifte in Gasform verschiedenen Thieren mittheilen und, nach der Verschiedenartigkeit der Constitution dieser Thiere, verschiedenartige Produkte erzeugen könne, um sie wieder als Schutzmittel gegen Krankheiten, von welchen sie herstammen, zu gebrauchen, wie es mit dem Scharlachfieber, Masern, gelben Fieber u. s. w. der Fall seyn dürfte.

III. Beschreibung eines *Hydrothorax saccatus*, woran ich litt, und der Operation desselben nach sieben Jahren. Von Dr. Ferd. Wendelstadt zu Hersfeld. S. 72 - 88.

Vf. liefert in der folgenden Darstellung dieses Krankheitsfalles, an dem er selbst litt und (was wir mit herzlicher Theilnahme beklagen) noch leidet, einen sehr interessanten Beitrag theils für die Diagnostik, theils für die Geschichte der Operation der *Paracenthesis thoracis.* — Hr. Dr. W., von sanguinisch-cholerischem Temperamente, mittler Grösse, mager, blond, wurde von gesunden Eltern geboren, überstand die Kinderkrankheiten leicht, und litt nur dann und wann an Katarrh. Im Herbst 1810 (im zweiten Jahre seiner praktischen Laufbahn und 23. Jahre des Alters) zog er sich auf einer Reise eine Pleuritis zu, die er kaum achtete und nur wie

einen Rheumatismus behandelte. Eine schmerzhafte Nachkrankheit blieb nicht aus. In der rechten Seite, an der Stelle, wo die Entzündung ihren Sitz hatte, entstand unmittelbar nach ihr ein anhaltender brennender Druck; Pat. konnte nur auf der rechten Seite liegen, eine Lage auf der linken raubte den Athem; manche Nächte mussten sitzend zugebracht werden. In der rechten Schulterspitze trat oft ein heftiger Schmerz auf. Larynx und Trachea schmerzten anhaltend; dazu kam Krampfhusten, Schleimansammlung im Larynx; in dem durchsichtigen Schleime zeigten sich späterhin kleine, Hirsekorngrosse, aashaft riechende Eiterklümpchen. Eine *Febris lenta*, die sich bis zur *hectica* steigerte, war stete Begleiterin jener Beschwerden. Im Verlaufe eines halben Jahres erholte sich jedoch Pat. in so weit wieder, dass er im Sommer, obwohl mit grösster Anstrengung, praktische Geschäfte wieder übernehmen konnte, that aber daneben nichts Entscheidendes für die Wiederherstellung der Gesundheit. Im Spätherbst erst zog er einen Freund zu Rathe. Dieser fand die Rippen der rechten Seite ungewöhnlich aufgetrieben, beim Athmen dieselbe ganz still stehend. Dieses, der heftige Husten und die vorhin bezeichneten Zufälle liessen ihn nicht zweifeln, dass die Entzündung eine Verdickung der Pleura mit Adhäsion der rechten Lunge, wohl auch der Leber, nach sich gezogen habe, oder dass eine Exsudation entstanden sey. Nicht die nun benutzten Mittel, sondern die Gewohnheit machte die Beschwerden erträglicher, die Zeit brachte wieder mehr Kräfte. Indess der Umfang der Brust nahm zu, das Gehen wurde beschwerlicher, beim schnellen Bücken und Aufrichten konnte man ein lautes Anschlagen von Flüssigkeit an den Thorax, und beim Rütteln desselben die Laute eines in Bewegung gesetzten, halb gefüllten Fläschchens vernehmen. Oedem war nicht vorhanden; die Diuresis normal. Ein sehr unangenehmes Gefühl entstand gewöhnlich in der Brusthöhle, wenn Pat. erhitzt in eine geringere Temperatur, oder aus dem Kalten ins Warme kam. Die angerathene Operation wurde leider von einer Zeit zur andern verschoben, um sie nach sieben schmerzvollen Jahren bei einer weit üblern Prognose zu machen. Der Umfang der Brust nahm zu; die Fluctuation wurde bald auch unter dem Brustbein und dem Rückgrath, zuletzt auch in der linken Brust bis zur Herzgegend gespürt. — Im Juni 1817 entstand von Erkältung eine *Pleuritis*, die jedoch gedämpft wurde; Exsudation, Oppression des Athmens, Abmagerung, Schwäche und Fieber nahmen jedoch zu, und in einer Delirium freien Stunde wurde die Operation

beschlossen. In halbsitzender Stellung wurde zwischen der 6ten und 7ten Rippe die Stelle, wo operirt werden sollte, mit einem schwarzen, 1½ Zoll langen Strich bezeichnet, dann die Haut gefaltet und in dem Zeichen durchschnitten, danach der Schnitt vorsichtig und langsam einen Zoll lang und so tief durch die Muskeln fortgesetzt, bis man vermuthete, beinahe an der Pleura zu seyn, welche zuletzt mit einem Troikar durchstochen wurde. Die Stelle war richtig getroffen, und man liess nur etwas über ein halb Berliner Quart der milchfarbigen Flüssigkeit durch das Rohr abgehen. Am folgenden Tage wurde zweimal jedesmal ¼ Q. abgelassen. Der Athem war leichter, die allgemeine Schwäche aber nahm zu. Am dritten Tage mochte eine gleich grosse Quantität wohl zu viel gewesen seyn, denn es erfolgten Erstickungs-Zufälle, welche gegen 12 Stunden anhielten und die Circulation so sehr beschränkten, dass die Nägel an den Fingern blau wurden und an den Extremitäten Sugillationen entstanden. Durch flüchtige Reitzmittel verlor sich dieser schauderhafte Zustand zwar, er hinterliess aber einen hohen Grad von Schwäche. Bald folgte ein schleichendes Fieber, Oedem des untern Rumpfes und der Beine, schmerzhafte *Varices ani* und *Decubitus*. Am vierten Tage wurde die Flüssigkeit consistenter und aashaft stinkend; dieser Gestank verging nach 12 bis 14 Tagen, dann entstand eine höchst gefährliche Suffocation, die 16 Stunden anhielt. Zu den genannten Beschwerden gesellten sich noch Schmerzen der Wunde, Mangel an Schlaf, Anorexie; der verminderte Ausfluss blieb dick, weiss und war meistens filamentös. In der rechten Brust hatte die Fluctuation nachgelassen, in der linken aber dauerte sie noch fort, auch nach jedesmaligem Abzapfen. — In Hinsicht der nun weiter einzuschlagenden Behandlung wurde nun vorgeschlagen: 1) die Oeffnung sofort verstopft zu halten, weil hier das Eindringen der Luft nachtheilige Folgen nach sich ziehen könne, und man empfahl adstringirende Injectionen. 2) Man solle der Materie freien Ausfluss verstatten, weil die Höhle um desto gewisser sich zusammenziehen und verheilen werde. 3) Es sey eine adhäsive Entzündung zu bewerkstelligen. — Pat. hielt das letztere nicht für thunlich, weil die Lunge mit dem Sack in unmittetbarer Berührung stände *), und dadurch zu sehr gereitzt,

*) Diess bezeugte ein anhaltendes Pfeifen in derselben, so lange Pat. bei geöffneter Brust den Athem zurückhielt und drückte, als wenn er zu Stuhl sässe. Ferner das Erscheinen von grossen Luftblasen auf der Wasseroberfläche im Bade, welche er nach Willkühr unterhalten konnte.

üble Folgen entstehen könnten. Gegen den zweiten Vorschlag wandte er ein, dass die Oeffnung zu schnell verquellen und durch das jedesmalige schmerzhafte Eröffnen derselben die Entzündung sich erhalten und verbreiten werde; dass auch der Ausfluss bei der grössten Reinlichkeit stinkend und ein Abscheu für die Umgebenden werden würde. Es würde daher, dem ersten Vorschlage gemäss, mit gelind zusammenziehenden Injectionen der Anfang gemacht, und stets ein Bourdonnet getragen. — Der allgemeine Zustand blieb nun sechs Wochen lang ziemlich derselbe. Die gänzliche Appetitlosigkeit, vielleicht durch den Gebrauch der China und zu starker Kraftbrühen veranlasst, und das Fieber, liessen einen baldigen üblen Ausgang befürchten. Mit Einemmale stellte sich ein heftiger, aber sehr wohlthätiger Durchfall ein, denn Fieber und Oedem schwanden darauf, *Varices* und *Decubitus* besserten sich, Appetit und Kräfte erschienen wieder. Die Wunde vernarbte und die Oeffnung wurde callös und weniger empfindlich. Acht Wochen nach der Operation konnte Pat. schon wieder ausgehen. Der Gesammt-Ausfluss in diesen 12 Wochen betrug 24 Berl. Quart. Die Fluctuation in der linken Brust hatte nun auch aufgehört. Die Injectionen unterblieben nun, weil sie, je stärker, um so unangenehmere Gefühle machten, und Pat. auch keinen Nutzen von ihnen sah *). Ein silbernes Röhrchen mit Schliessklappe, in der Brust getragen, um sich recht oft abzapfen zu können, musste wegen zu lästigem Druck wieder abgelegt werden. Es wurden nun wieder Geschäfte übernommen; bei Erkältungen dabei entstanden jedesmal heftige Schmerzen in der Brust, vermehrter Ausfluss und Fieber; doch liess diess nach, wenn der Ausfluss blutig wurde.

So hat sich Pat. nun seit der Operation 13 Jahre herumgetragen, und täglich zweimal abgezapft. Der Ausfluss, der im ersten Jahre nur ein halb Quentchen betrug, beträgt jetzt, nach wohl 20 bis 30 Fieberanfällen, täglich 3 bis 4 Unzen einer purulenten Flüssigkeit und ist seit einigen Monaten, nach heftigen Schmerzen und schleichendem Fieber, röthlich gefärbt. In diesen 13 Jahren fühlte sich der Hr. Vf. bisweilen halbe Jahre lang, ohne irgend ein unangenehmes

*) Merkwürdig war, dass Injectionen von *Decoct. c. Quercus* jedesmal einen heftigen Wechselfieber-Paroxysmus zu Wege brachten; Stundenlangen Horror mit drauf folgender Hitze, beschleunigter Circulation, Durst und zuletzt Schweiss.

Gefühl in der Brust zu haben, bis auf allgemeine Schwäche gesund; zu solchen Zeiten war der Ausfluss gewöhnlich gering, dick, weiss, oder er hatte das Ansehen des Leimwassers. Ein Versuch mit lauwarmem Wasser zeigte, dass die Höhle ein Quart fassen konnte. Die rechte Lunge stand mit dem Sacke in unmittelbarer Verbindung. — Der jetzige Zustand ist folgender: Gesichtsfarbe gesund, Auge lebhaft, der Körper unbedeutend magerer, als vor der Krankheit. Allgemeine Muskelschwäche, doch Appetit, Verdauung und Schlaf gut, auch kein Husten da. Abends bisweilen Blähungen und Wallungen. Am bequemsten ist die Lage auf der linken Seite, oder auf dem Rücken. Beim Athmen bewegt sich nur die linke Brusthälfte. Pat. kann Flöte blasen und ohne Beschwerde schnell, trotz einem Gesunden, gehen. Die rechte Brustseite ist eingebogen, die Schulter dieser Seite hat sich gesenkt; die ganze rechte Körperhälfte ist an Masse und Kraft schwächer, als die linke. Bei abgenommenem Verbande kann Verf. aus dem Loche, durch schnelles Zusammenziehen des Thorax, so oft er nur will, ein 4 – 6 Zoll entferntes Licht ausblasen. Kürzlich exfoliirte sich, nach vermehrten Beschwerden, ein Stückchen Rippe. Das Gedächtniss ist im Verlauf der langen Leiden etwas geschwächt, Urtheilskraft und Heiterkeit aber sind wie früher geblieben. — In der Epikrise bemerkt Vf., wie in Folge unterlassener geeigneter Behandlung, ja durch Begünstigung der Entzündung mittelst diaphoretischer Mittel, Exsudation plastischer Lymphe, oder Verdickung der fibrösen und benachbarten Theile mit Adhäsion, oder beides zugleich, entstanden sey. Alle oben angegebenen schmerzhaften Symptome rührten theils vom mechanischen Drucke auf das Zwerchfell, die Leber und Lungen her, theils vom *Consensus nervorum* und dadurch begünstigten organischen Veränderungen der in Mitleidenschaft gezogenen Organe, namentlich der Trachea und des Larynx. Bald bestätigte die Fluctuation in der rechten Brusthöhle die Ausschwitzung, und nach der Operation das Stillestehen der rechten Rippen beim Athmen, die Adhäsion der comprimirten Lunge. Dass die Flüssigkeit von der rechten Brust aus bis nach der linken hin dringen konnte, erklärt sich der Verf. daraus, dass entweder der Sack in der Pleura selbst, oder zwischen ihr und den Rippenmuskeln entstanden war. Im ersten Falle konnte die Flüssigkeit wohl nur durch Resorbtion an die andern Stellen gelangen, im letzten aber wohl durch mechanisches Durchdringen in dem Zellgewebe zwischen Pleura, Muskeln und Knochen. Für letzteres spricht das nur allmählige, linien-

breite Fortschreiten des Wellenschlages von der rechten Brust aus durch die Mediastinen in die linke; für Ersteres aber, dass nach der Operation der Wellenschlag erst aus der rechten Brust, nach einigen Tagen aus den Mediastinen, und nach 14 Tagen zuletzt aus der linken wich. Durch Eindringung der Luft und reitzende Injectionen entstand nach der Operation und Entleerung des Wassers oberflächliche Entzündung des Sackes, Eiterung. Nach den vielen Erkältungen mögen wohl oft tiefer eindringende Geschwüre entstanden seyn, Eitersäcke, die nachmals borsten. Das feine Pfeifen der Höhle muss wohl ebenfalls Folge einer solchen Eiterung seyn, die ein Luftzellchen der dort adhärirten Lunge getroffen. Diese Oeffnung ist callös und kann nur sehr klein seyn, denn sie verursacht keine Beschwerden. Die anhaltende Eiterung entzieht dem Körper viele gute Säfte und unterhält dadurch die allgemeine Schwäche und erhöhte Reitzbarkeit.

Der so erzählte Fall eines sieben Jahre nach seiner Entstehung doch noch glücklich operirten *Hydrops pectoris saccatus* dürfte Manchen ermuthigen, in einem ähnlichen Falle die Operation zeitig zu unternehmen, und dadurch dem Kranken das Leben zu retten, oder wenigstens zu erhalten.

IV. Darstellung und Behandlung der asiatischen Cholera. Von der Persischen Gränze mitgetheilt durch Dr. C. P. W. v. Hübenthal, Kais. Russ. Reichs-Collegienrath, Medicinal-Inspector und Ritter, gegenwärtig in Arkatak. Mit e. Kupfert. S. 88 - 104.

Obgleich dieses verheerende Uebel unaufhaltsam noch in seinem Laufe fortschreitet, so nimmt es doch allen Erfahrungen nach bei seinem weitern Vordringen an Heftigkeit ab, und lässt dann und wann nur noch sein furchtbares Urbild einzeln durchblicken. Noch ist es unbestimmt, ob ein wirkliches Miasma oder ein Contagium diess Uebel verbreitet; Verf. stimmt für beides. So viel sey ausser allem Zweifel, dass es eine eigene Disposision für dieses Uebel gebe, ohne welche es nie zu seiner vollkommenen Entfaltung gelangen könne. Denn man sehe täglich Menschen, die mit andern, von dieser Krankheit ergriffenen, in der allergenauesten Verbindung stehen, ohne selbst davon befallen zu werden; dahingegen wieder viele durch, so zu sagen, augenblickliche Berührung schon als Opfer fallen *). Vielfältige Beobachtungen

*) In einem Dorfe kam ein Bauer Abends spät von ferne zu seinem Oheim. Gegen Mitternacht bekommt er die Cholera. Die Verwandten suchen den todtkalten Körper des Kranken durch Reiben etc.

berechtigen zu dem Schlusse, dass nur ein zu Störungen geneigtes Gefässsystem, im Einklange mit einem leicht zu deprimirenden Nervensysteme, die Diathese der fraglichen Krankheit bedinge. Die Gegenwart dieser Diathese wird von keinen in die Sinne fallenden Erscheinungen bezeichnet.

Die pathognomonischen Zeichen der (asiatischen) Cholera sind: Schwindel, Uebelkeit, stürmisches Erbrechen und Durchfall *), heftiger Durst, Schmerzen in der Brust, in der Herzgrube und im Unterleibe, (die durch Berührung nicht erhöht werden,) tief gesunkener Puls und Herzschlag, Kälte der Haut und Krämpfe der Extremitäten; veränderte Stimme, Ohnmachten und Convulsionen; Schmerz in der Wirbelsäule, von einem besondern Kältegefühl begleitet, Unruhe, ängstliches Herumwerfen, besondere Neigung auf dem Gesichte zu liegen. Das Gesicht wird bleich, erdfarbig und verfallen; die glanzlosen, gerötheten, tiefliegenden Augen schliessen sich nur zur Hälfte. Lippen, Nasenspitze und Ohren, die Spitzen der Finger und Zehen werden blau, und dunkelblau foliirt erscheinen die Nägel der Finger und Zehen. Das gelassene Blut ist dick, dunkel, trieft langsam aus der Wunde und steht weit unter seiner Normal-Temperatur. Die Respiration geschieht langsam und oft durch tiefe Seufzer unterbrochen. Die Zunge ist kalt, doch meistens feucht und unbelegt. Der Puls, gleich anfangs deprimirt und gesunken, verschwindet bald unter dem Finger. Eben so der Herzschlag. Alle äusseren Sinne verlöschen mehr und mehr, vorzüglich aber das Gemeingefühl. Weiterhin hören alle Schmerz-Aeusserungen auf, stumpf und gefühllos liegt der Kranke, und weiss sich des eben Gesagten bald darauf nicht mehr zu erinnern. In diesem Stadium ist der Kranke selbst für die stärksten galvanischen, elektrischen und magnetischen Einwirkungen unempfänglich. Die Haut wird immer kälter, an der flachen Hand und den Fusssohlen schrumpft sie zusammen und die der Finger legt sich in steife Falten. Manchmal sind die Extremitäten von einem kalten Schweisse bedeckt, und unter verschiedenen Zeichen eines herannahenden allgemeinen Stillstandes aller Funktionen endet der Tod die Scene. — Ausser diesen Symptomen zeigen sich, bei langsamen Gange der Krankheit, noch: Schlaflosigkeit, Appetitverlust, Aufstossen, Magendrücken, Spannung,

---

zu erwärmen; aber vergebens. Frühmorgens lagen alle Drei auf der Bahre und der Knecht todtkrank darnieder. Der polizeilichen Vorsicht gelang es indess, das volkreiche Dorf zu schützen.

*) Anfangs mit Resten von Speisen und Schleim, in seltenen Fällen auch mit Blut vermischt. Bald aber bekommt die ausgeleerte Materie das Ansehen eines von Milch leicht getrübten Wassers und nimmt manchmal einen eigenthümlichen, säuerlichen Geruch an. Die Quantität übertrifft das genossene Getränk bei weitem; sie entstürzt ohne vorhergegangene Uebelkeit und ohne alle Anstrengung, wie aus einem vollen Schlauche.

Völle und lautes Poltern im Unterleibe, Speichelfluss, Brennen im Halse, Stuhlzwang und Brennen im After, Schluchzen u. s. w., die aber nicht als wesentlich betrachtet werden können *).

Die Krankheit verläuft ohne Delirium, da das Gehirn nur deprimirt, nicht tief ergriffen ist. Die Dauer der Stadien hat keine bestimmte Gränze, selten werden sie alle durchlaufen, besonders nicht in der ersten Zeit der Erscheinung der Krankheit, wo sie oft in wenigen Stunden tödtlich ist; wo nämlich der Kranke, als Folge der mechanischen Einwirkung der mit Blut überfüllen Gefässe auf das Gehirn, an *Apoplexia sanguinea* stirbt, oder durch Ueberfüllung und Stockung des Bluts in den Lungen mit Stick- und Schlagfluss das Leben endet, ehe noch der unterbrochene Kreislauf des halb erkalteten Blutes allgemeinen Stillstand gebietet.

Die constanteste und bedeutendste Erscheinung bei der Cholera ist *die gesunkene Normalwärme des Blutes.* Sie ist es, die die Störung des Kreislaufes begründet. Das Gehirn wird durch den Andrang des Blutes in eine torpide Stimmung versetzt; das allgemeine Nervensystem bekundet durch krampfhafte Erscheinungen seine Theilnahme an dem Leiden des Gehirns; die Thätigkeit jenes kann nicht mehr bis zu den peripherischen Nerven gelangen, daher geräth die Haut in einen lähmungsartigen Zustand. Auch die Thätigkeit des Abdominal-Nervensystems wird deprimirt. Die Secretionen der Leber und der Nieren hören auf, das Absonderungsgeschäft der aushauchenden Gefässe des Darmkanals wird dagegen passiv erhöht. — Dem Andrange des Blutes nach den innern Theilen liegt keinesweges gesteigerte Vitalität, sondern gesunkene Thätigkeit der Gefässe zum Grunde **).

Hauptindicationen der Heilung dieses Uebels sind: 1) *Entfernung der Congestionen und Wiederherstellung des verlornen Gleichgewichts des Kreislaufssystems, mit besonderer Rücksicht auf die gesunkene Temperatur der Normalwärme des Blutes.* 2) *Zurückführung der gesunkenen Gefässthätigkeit zu ihrem Normalverhältnisse und Aufrichtung*

*) Am furchtbarsten ist die von den Einwohnern von Arkatak sogen. schwarze Cholera. Ohne Erbrechen und Durchfall erkaltet plötzlich der Körper, Puls und Herzschlag erlischt, Lippen u. Nägel werden blau und die Haut schrumpft an den Händen und Füssen zusammen. Die weisse Cholera nennen sie die mit Erbrechen und Durchfall beginnende, die doch eher Hoffnung zur Genesung lässt.

**) Der Annahme einer Entzündung widersprechen die gänzliche Abwesenheit von Fieber, tief gesunkener Wärmegrad, zum Theil erloschenes Empfindungs-Vermögen und andere Erscheinungen mehr.

des deprimirten Vitalitätsverhältnisses des Nervensystems. Der ersten Indication zu genügen, behaupten die Blutausleerungen den ersten Rang. Sie waren selbst bei dem niedrigsten Grade der Lebenskräfte, bei völlig erloschenem Herzschlage und gänzlichen Erkalten noch hülfeleistend. Die Oeffnung muss hinlänglich gross seyn. Bei schon beginnender Gerinnung des Blutes, wenn es nicht fliessen will, muss man den Körper in warmes Wasser von 35° R. tauchen und den Aderlass an mehreren Stellen zugleich vornehmen. Man darf die geöffnete Vene darauf nicht durch festes Binden in ihrer Function hindern; am sichersten ist es, die kleine Wunde nur mit einem Stückchen englischen Pflasters zu bedecken. — Nächst dem Blutlassen ist die Erwärmung des erkalteten Körpers mittelst Bähungen von gebrühetem Birkenlaub, Hopfen, Heu u. dgl. höchst nöthig, so lange fortgesetzt bis Herz- und Pulsschlag wieder fühlbar wird. Zur leichteren und sicheren Erwärmung empfiehlt Verf. eine Doppelwanne (von der er eine Zeichnung dem Original beilegt hat)*). — Bei mässiger Kälte des Körpers leisten auch Einreibungen von Oel oder Theer, Reiben mit Senf, Pfeffer und spirituösen Mitteln, auch Dampf- und Wasserbäder (+ 30° R.) grossen Nutzen. In höheren Graden der Kälte nützen letztere freilich nichts. Hier muss vielmehr aller äusserlicher Druck sorgfältig vermieden werden. Blasenziehende Mittel können auch nur im Anfange der Krankheit einigen Nutzen gewähren. Späterhin dürften Begiessungen von geschmolzenem Wachs angewendet werden. Die ungeheuern Gaben *Calomel* der

*) Diese Doppelwanne von verzinntem Eisen- oder Kupferblech ist 6 Fuss lang. Sie besteht aus 2 in einander gesetzten muldenförmigen Behältern, wovon der innere Theil nur 2 Zoll kürzer und schmäler ist, als der äussere. Beide Behälter sind durch einen 1 Zoll breiten Rand aneinander gefügt, so dass ein Zwischenraum von 1 Z. Breite entsteht. In diesem Zwischenraume befinden sich einige Stege, die eine Annäherung der Wände gegen einander verhindern; ein Trichter zum Eingiessen des Wassers, ein Krahn zum Weglassen desselben, ein Rohr für den Thermometer und eiserne Füsse, auf welchen die Wanne steht. Der Deckel hat auch zwei Wände, und wird auf gleiche Weise mit Wasser gefüllt. Jedoch ist er um 2 Fuss kürzer als die Wanne, damit der Kopf des Kranken unbedeckt bleibt. Auch hat er Handhaben. — Beim Gebrauche dieser Maschine wird der Zwischenraum mit warmen Wasser gefüllt und der Wärmegrad geprüft; hierauf der Kranke in eine wollene Decke gehüllt und hineingelegt, der Kopf auf ein Spreukissen. Nun wird der Deckel aufgesetzt und mit warmen Wasser gefüllt. Bei verminderter Temperatur wird etwas Wasser abgelassen und wärmeres hinzugelassen. — (Ob der Vrf. diese Wanne überhaupt, und mit welchem Erfolge gebraucht hat, ist nicht angegeben).

engl. Aerzte schadeten eher, als sie nützten. — Zur Erfüllung der **zweiten Indication** gibt es kein zuverlässigeres Mittel als das *Opium*. Es wirkt am sichersten, wenn es nach vorausgegangenen reichlichen Blutausleerungen in öligten Emulsionen*) oder in reinem Oele**) aufgelöst, in nicht zu langen Zwischenräumen, gegeben wird, bis aller Schmerz verschwindet, und das Erbrechen aufhört. Bis dahin muss der Kranke durch öfteres Anreden, durch starke Riechmittel u. dgl. vom Schlafe abgehalten werden, weil dieser bei der torpiden Stimmung des Gehirns leicht den Tod herbeiführen kann. Erst wenn die gesunkene Gefässthätigkeit wieder zu ihrem Normalverhältnisse zurückgeführt ist, kann der Kranke der Ruhe geniessen. Neben dem Gebrauche des Mohnsafts sind Infusionen von *Fol. Aurant.*, *Cinnamon.*, *Menth. piper.* etc. warm mit Wein anzurathen; bei Neigung zu Verstopfung eröffnende Klystiere. Torpiden, trägen, wenig empfindlichen Subjekten nützen in diesem Falle bittere, drastische Mittel, als: Coloquinten, Aloë etc., — bei Urinverhaltung *Ol. Juniperi*, *Spir. nitric. aether.* u. dgl. — In dem nicht seltenen Falle, wo die Krankheit unaufhaltsam fortschreitet, müssen bei noch verstärkten Gaben Opium, auch andere starke Arzneimittel, als Aether, Moschus u. dgl. in Gebrauch gezogen und mit den erwähnten äusserlichen Mitteln fortgefahren werden. Nachkuren sind in den gewöhnlichen leichten Fällen nicht nöthig. Nur wo die Krankheit ihre höchsten Stadien durchlief, bleiben Schwäche, Verdauungsstörungen, unruhiger Schlaf, Gedächtnisslosigkeit, Blödsinn zurück, die nach bekannten Regeln beseitigt werden. — Die **Leichenöffnungen** bieten überall Ueberfüllung der Gefässe der inneren

---

*) Rec. *Opii puri gr. octo; solv. in Aq. nuc. mosch. Libr. dimid., adde Ol. Ricini., Mucil. g. arab. ana Unciam, Syr. aurant. Unc. dimid. M. D. S.* Anfangs alle ¼ Stunden, späterhin alle halbe Stunden einen Esslöffel voll.

) Rec. *Opii puri gr. octo; solve in Olei Papav. alb. Unc. 1. M. D. S.* Anfangs alle Viertelstunden, nachher alle Stunden einen Theelöffel voll. — Oft, wo im Augenblicke kein anderes Mittel zu Gebote stand, liess Vrf. dem Kranken **Mohnöl Esslöffelweise geben, und bemerkte, dass es für sich den Durst und Erbrechen minderte. Nur Trunkenbolden, bei welchen der Magen schon vor Entstehung der Krankheit in einem Zustande von irritabler Schwäche sich befand, schienen spirituöse Mittel besser zu bekommen, vorzüglich in folgender Form: Rec. *Tinct. Hellebori nigri Unc. 1., Tinct. Opii simpl. Dr. 3., Aether. sulphuric. Dr. 1. M. D. S.* Alle viertel- oder halbe Stunden einen Theelöffel voll. — Rec. *Tinct. Aloes perfol. Unc. 1. Tinct. Opii croc. Dr. 1. Olei menth. pip. gutt. X. M. D. S.* Wie Vorhergehendes.

Theile dar, ohne Extravasat, ohne Entzündung oder irgend eine andere auf diese hindeutende pathologische Erscheinung, — statt deren aber Stockung und Entmischung des Blutes, nebst Spuren beginnender Fäulniss *).

(Der Schluss des Heftes folgt.)

Wissenschaftlich geordnete Uebersicht von sämmtlichen medizinischen und anderen hierher gehörigen Werken, welche in deutschen, vom Januar bis Ende April 1831. herausgegebenen Literatur-Zeitungen angezeigt und beurtheilt worden sind.

Encyclopädie und Methodologie. *Jen. L. Z.* Nr. 24. Einleitung in das Studium der Medizin. V. Prof. Dr. J. W. H. Conradi, Hofrath etc.; 3e umgearb. Ausgabe. Marb. 1828. (o). — *Gött. Anz.* Nr. 53. De necessitate ac ratione studium medicinae amplificandi et moderandi dissertatio etc. q. ad munus Assessor. ordin. in gr. Medic. Ordine Lips. ritu antiquo suscipiendum p. d. D. J. Ch. G. Joerg. Prof. p. ord. etc. Lips. 1830. (o).

Botanik. *Hall. L. Z. Ergänzungsbl.* Nr. 3. Phytotomie. Von F. J. G. Meyen. Berlin 1830. Mit 14 Kupfert. in Fol. 3 ℔. (*). — *Heidelb. Jahrb. Januarheft.* De organis plantarum scripsit J. Roeper. Med. D. et Prof. Botan. in Univ. Basil. Ibid. 1828. (Empfehlend angezeigt, obschon Rec. nicht in allen Stücken mit des Vf's Ansichten übereinstimmt). — *Hall. L. Z.* Nr. 36. Flora brasiliensis. Edidit C. F. Ph. de Martius. Vol. II. p. 1. Agrostologia brasiliensis; auctore C G. Neesio ab Esenbeck, Prof. Bonn. 608 S. Stuttg. und Tübing. 3 ℔. (Ausführl. angezeigt). — *Leipz. L. Z.* Nr. 51. Flora der phanerogamischen Gewächse der Umgegend von Leipzig, von den Baccalaur. der Medizin G. Th. Klett und H. Fr. Richter. Leipz. 1830. Nebst einem Plane der Umgegend v. Leipz. u. einer tabellar.

---

*) Hirnhäute geröthet; Blutgefässe des Gehirns überfüllt mit dicken, dunkelm Blute; unbedeutende Wasseransammlung. Aehnliche Erscheinungen in der Wirbelsäule. Die Lungen strotzen von dunkelm Blute, hin und wieder sind sie in ihrer normalen Textur verändert. Das Herz voll von halb geronnenem Blute, in beiden Kammern Schleimpfröpfe aus geronnenem Eiweissstoff. Das Herz welk, oft aber auch zusammengezogen. Die Kranzadern überfüllt mit dunkelm Blute. Netz und Zwerchfell leicht, Magen und Gedärme stark geröthet, dabei Stellen von anfangender Fäulniss. Der Magen mit Wasser gefüllt, die Gedärme leer, von Luft ausgedehnt. Die Leber strotzend von rothem Blute. Die Gallenblase gefüllt mit dunkler Galle (selten leer), der Gallengang immer geschlossen. Die Milz bei schnell Verstorbenen hart, bei länger krank gewesenen meistens mürbe. Die Nieren mehr oder weniger dunkeln Urin enthaltend. Die Urinblase wenig geröthet, meistens leer.

Erläuterung des Linnéschen Systems. (Belobend, mit einigen berichtigenden Bemerkungen angezeigt). — *Hall. L. Z.* Nr. 46. Ueber die Bastarderzeugung im Pflanzenreiche, eine v. d. k. Akad. d. Wissenschaft. zu Berlin gekrönte Preisschrift. V. Dr. A. F. Wiegmann. Braunschw. 1828. 12 gl. (*) [1]). — *Hall. L. Z. Ergänzungsbl.* Nr. 29. Joh. Hedwig, Species muscor. frondosor. descriptae et tab. aeneis color. illustr. Opus posthum. Supplem. II. u. III. script. a Fr. Schwägrichen, Prof. Lips. (Empfehlend angez.) — *Leipz. L. Z.* Nr. 104. Ueber die Wärmeentwickelung in den Pflanzen, deren Gefrieren und die Schutzmittel gegen dasselbe. V. Dr. H. R. Göppert. Bresl. 1830. (*) [2]). — *Hall. L. Z.* Nr. 72. Synonymisches Wörterbuch der in der Arzneikunde und im Handel vorkommenden Gewächse. 1e Abth. Das alphab. Verzeichniss der Pflanz. 2e Abth. Das Register der Synonyme enthaltend. V. Dr. K. Dobel, Stadtpfarrer zu Kempten. Das. 1830. 2 ℔. (Rec. vermisst einiges in diesem sonst in Rücksicht der übl. Benennungen u. Zwecke entsprechendem Werke). — *Jen. L. Z. Ergänzungsbl.* Nr. 24 u. 25. Muscologia recentiorum, seu analysis, historia et descriptio methodica omn. musc. frondosor. ad normam Hedwigii. Auct. S. E. Bridel. Tom. I. p. 1797. Tom. II. p. 1, 2 u. 3. 1798—1830. Mit 14 Kpft. Gotha. 7 ℔. — Daselbst: S. E. a Bridel-Brideri, Bryologia universa. Leipz. 1826 u. 1827. Vol. I. u. II. 10 ℔ [3]).

Zoologie. *Berl. Jahrb. f. w. Krit.* Nr. 31 u. 32. u. *Hall. L. Z. Februarheft.* Nr. 34 u. 35. J. R. Rengger, Naturgeschichte der Säugethiere von Paraguay. Basel 1830. (*) [4]). — *Hall. L. Z. Er-*

---

1) Es geht aus dem Versuche hervor, dass die Bastarde unter sich befruchtet, fruchtbaren Saamen tragen, entgegen Kölreuters Behauptung.

2) Die Versuche des Vrf's bestätigen, dass man eine eigenthümliche Wärme-Entwickelung der Pflanzen anzunehmen, nicht berechtigt ist.

3) Mit dem ersten dieser Werke machte B. den Anfang seiner grössern Schriften auf diesem Gebiete der Wissenschaften, das zweite bezeichnet den Schluss derselben.

4) Ausser der speciellen Naturgeschichte der verschiedenen Arten enthält das Werk noch drei Aufsätze: 1) über die *geographische Verbreitung der Säugethiere in Südamerika*, 2) über *das Leuchten der Augen bei einigen Säugethieren* 3) über *die Ausmessung der Säugethiere.* Die zweite Abhandlung: „*über das Leuchten der Augen bei einigen S.*", verdient um so mehr Interesse, als dadurch die eigentliche Natur jener Lichtentwickelung dargethan, und deren von den Alten angenommenes, in neueren Zeiten wieder angeregtes Verhältniss zum Prozesse des Sehens zum Theil darin eine Bestätigung finden würde. Der Vrf. beobachtete diese Lichterscheinung am Nachtaffen, Jaguar, Cuguar, an der Parderkatze, beim südamerikan. Fuchse, beim Tapiti (*Lepus brasil.*), und dem wilden Meerschweinchen (*Cavia aperea?*), also nur bei Thieren, die Nachts auf ihre Nahrung ausgehen, bei denen jedoch der innere Bau des Auges keine abweichende Bildung zeigte, der jene Lichtentwickelung beigemessen werden könnte. Diese erscheint momentan und nur bei Aufregung des Thieres durch Leidenschaften oder irgend einen seine Aufmerksamkeit erweckenden Gegenstand. Alsdann sind beide Augenkammern erleuchtet, und das Licht strahlt bei weit geöffneter Pupille in der Richtung aus, in welcher sich der das Thier anregende Gegenstand befindet. Das Leuchten konnte vom Vrf. in einer Ent-

gänzungsbl. Nr. 5. Handbuch der Zoologie oder Beschreibung der Thiere nach ihrem Baue und ihren Verrichtungen. V. Prof. Dr. L. C. Fischer zu Wien. Das. 1829. 3 ℔ 8 gl. (Für Schüler recht passlich). — Daselbst Nr. 18. Beschreibung und Abbild. mehrer neuer Fische, im Nil entdeckt. V. Ed. Rüppel. Mit Steindruckt. Frkf. 1829. 16 gl. (o). — *Hall. L. Z.* Nr. 74. Synopsis mammalium. Auct. J. B. Fischer. Med. Dr. Stuttg. 1829. 2 ℔ 8 gl. (Gewährt eine vollständige systemat. Uebersicht). — Daselbst Nr. 75: Handbuch der Naturgeschichte des Thierreichs, nach der verbesserten Linnéschen Methode, v. J. B. Wilbrand. Giessen 1829. 2 ℔. 12 gl. (Sehr brauchbar).

Vergleichende Anatomie und Physiologie. *Hall. L. Z. Ergänzungsbl.* Nr. 28. H. de Pommeresche, Med. Dr., Commentat. de ursi longirostris sceleto. C. duab. tab. Ber. 1829. 16 gl. (o) — *Gött. Anz.* Nr. 28. Ueber Entwickelungsgeschichte der Thiere. Beobachtung und Reflexion von Dr. C. E. v. Beer. I. Th. Nebst 3 color. Kpft. in 4. Königsberg, 1828. (*) —

Anatomie des Menschen. *Hall. L. Z. Ergänzungsbl.* Nr. 4. Sam. Thomae a Sömmering quatuor hominis adulti encephalum describentes tabulas, ut lectionem in universate Frederico-Guilelma habendar. licentiam nancisceretur, Commentario illustravit et auct. gr. Med. ord. die V. Mens. Junii a 1830 publice defens. est, G. D'Alton. M. D., Anatom. in Acad. artium regia praeceptor. 16 S. 12 gl. (o) —

---

fernung von 10—30 Schritten wahrgenommen werden, und Gegenstände, welche 1½ Fuss vom Auge des Thieres entfernt lagen, wurden dadurch erhellt, wobei man deutlich sah, dass das Thier erst die durch dasselbe erhellten Gegenstände erblickte. Verletzungen der Hornhaut und Iris hatten auf die Lichterscheinung keinen Einfluss, aber bei Verletzung oder Durchschneidung des Sehnerven und bei Amaurose hörte sie ganz auf. Es steht zu hoffen, dass die vom Vrf., ausser den genannten Thieren, auch bei der Hauskatze, bei der Eule, und wiewohl seltener auch beim Hunde und Fuchse gemachten Beobachtungen von Andern wiederholt werden. Sind sie, woran man bei des Vrf. Sorgfalt im Beobachten, kaum zweifeln mag, gegründet, so ergibt sich daraus, dass diese an den Augen der Hauskatze seit den ältesten Zeiten beobachtete Lichterscheinung, welche Gruithuisen u. A. für ein Zurückstrahlen erklären, von dem hinter durchsichtigen Medien ausgebreiteten Sehnerven ausgeht, und in dessen gesteigerter Aktivität ihren Grund hat. Sie möchte dann einerseits mit der im menschlichen Auge nur auf Nervenreitz, Schlag oder Druck, wahrnehmbaren Lichtempfindung, andrerseits mit den durch die willkührliche Thätigkeit eines starken Nervenapparates hervorgerufenen animalisch-elektrischen Entladungen bei gewissen Fischen, bei denen selbst einige Beobachter einen Lichtfunken wahrgenommen haben wollen, in Verbindung zu setzen seyn. Was im menschlichen Auge nur schwach auf äussern Reitz beobachtet wird, wurde hier als eine immanente Fähigkeit zum Hülfsmittel für nächtliches Sehen. Es ist aber diese nicht allen nächtlichen Thieren eigen, denn sie geht, nach des Vrf's. Beobachtungen, den Fledermäusen und anderen nächtlichen Thieren ab; ja kommt nicht einmal allen Arten des Katzengeschlechtes zu, indem der Vrf. sie nicht am Jaguarundi und Eyra (zwei weniger nächtlichen Thieren) bemerkte. Eine weitere Berücksichtigung dieses Gegenstandes muss Ref. (Wiegmann in den Berl. Jahrb.) den Physiologen überlassen. — Die Hall. L. Z. gibt eine sehr ausführl. Anzeige dieses Werkes.

Hall. L. Z. Nr. 51. Fried. Hildebrandt's Handbuch der Anatomie des Menschen. IV. umgearb. und sehr vermehrte Ausgabe, besorgt v. Prof. Dr. E. H. Weber zu Leipzig. I. Bd. Allgem. Anat. Mit 2 Kpft. 1830. II. Bd. Beschreibung des Knochensystems, des Muskelsystems und der Haut. Braunschw. 1830. 4 ₰ 16 gl. (Sehr empfehlend ausführl. angezeigt.) 5) — *Hall. L. Z.* Nr. 53. Anatomische Demonstrationen oder Sammlung kolossaler Abbild. aus dem Gebiete der menschl. Anatomie. V. Prof. Dr. Seerig. Mit 4 lith. Taf. Besl. 1830. 1 ₰ 12 gl. — *Hall. L. Z. Ergänzungsbl.* Nr. 28. und *Leipz. L. Z.* Nr. 51. Microscopische Beobacht. über das Gehirn und die damit zusammenh. Theile. V. A. Barba. Ins Deutsche nach der 3ten Aufl. von 1819. von Dr. J. A. v. Schönberg. Würzb. 1829. 12 gl. (o) 6). — *Hall. L. Z. Ergänzungsbl.* Nr. 11 und 12. Anatomisch-physiologisches Realwörterbuch zur umfassenden Kenntniss der körperlichen und geistigen Natur des Menschen im gesunden Zustande. Herausgegeben von Dr. Joh. Fr. Pierer, Hofrath. etc. 8 Bände in 8. 7105 S. 1816 bis 1829. Auch unter dem Titel: Medicinisches Realwörterbuch zum Handgebrauche für prakt. Aerzte und Wundärzte und zur belehrenden Nachweisung für gebildete Personen aller Stände. I. Abtheilung, Anatomie und Physiologie. 30 ₰. 7). —

Anthropologie und Physiologie. *Bek's allgem. Repert.* I. Bd. 1. St. (1831.) Grundriss der physischen und psychischen Anthropologie für Aerzte und Nichtärzte. Von Carl Friedr. Heusinger. Eisenach, 1829. 352. S. 8. 1 ₰ 14 gl. (o) 8) — Daselbst: Die Hauptlehren der Physiognomik, Schädellehre und anderer Theorieen zur Beurtheilung des äussern Menschen nach Haltung des Körpers, Gang, Handschrift, Manier u. s. w. Nach Lavater, Gall, Peronetty, Camper und andern ältern und neuern physiognomischen Schriftstellern bearbeitet von Dr. F. H. Ungewitter. Mit 80 Abbild. und Facsimiles auf 15 Tafeln. Ilmenau, 1830. 1 ₰ 12 gl. (o) Daselbst: Imman. Kant's Anweisung zur Menschen- und Weltkenntniss. Nach dessen Vorlesungen im Winterhalbjahre von 1790—1791. Herausgegeben von Fr. Ch. Starke. Leipz. 1831. 127 S. 18 gl. (Empfehlend angezeigt.) — *Berl. Jahrb. f. w. Krit.* Nr. 6 und 7. Physiologie des Menschen von Dr. Friedr. Tiedemann, Prof. der Anatom. und Phys. zu Heidelberg. I. Band. Allgem. Betrachtungen der organischen Körper. Darmstadt, 1830. 719 S. 8. (*) 9). — *Hall. L. Z.*

---

5) Rec. wünscht, dass der Hr. Vrf. auch die ursprünglichen Bildungsabweichungen berücksichtigt hätte.

6) Barba's hier gedruckte Untersuchungen sind schon vom Prof. Reich in Reil's Archiv f. d. Physiologie auszugsweise mitgetheilt. Sie haben übrigens nur historisches Interesse, und die Untersuchungsmethoden des B. und della Torre sind nicht empfehlungswerth.

7) Der Hr Herausgeber hat dieses Unternehmen mit lobenswerther Consequenz durchgeführt und mit rühmlichen Erfolge beendigt. Es wird von gegenwärtigen und spätern Schriftstellern wahrscheinlich selten citirt, aber desto öfter benutzt werden. Rec. wünscht sehr, dass ihm die gebührende Anerkennung im Publikum werde.

8) Nur als Leitfaden zu Vorlesungen zu betrachten.

9) In dem ersten Buche berührt der Vrf. unter Andern die Entstehung der organischen Substanz und ihr Verhältniss zum Anorganischen, und spricht sich nach einer kritischen Darstellung der hierüber bekannten Ansichten für die Meinung aus, dass das materielle Substrat der organischen Körper ursprünglich im Wasser enthalten war, und

Ergänzungsbl. Nr. 5. Handbuch der psychischen Anthropologie, mit vorzüglicher Rücksicht auf das Praktische und die Strafrechtspflege insbesondere, bearbeitet v. H. B. v. Weber, Vorstand des Criminalsenats des Gerichtshofes in Tübingen etc. Tübingen, 1829. 2 ₰. (Im Ganzen praktisch und verdienstlich.) — *Gött. Anz.* Nr. 40. Des charactéres physiologiques des Races humaines considérés dans leurs rapports avec l'histoire; lettre à M. Amédée Thierry, auteur de l'histoire des Gaulois. Par W. F. Edwards, Med. Dr. Paris, 1829. 129 S. (o) — *Leipz. L. Z.* Nr. 58. Das Lavatersche System der Physiognomie, auf einem Blatte in Folio durch Figuren und Beschreibung dargestellt. Lpz. 1830. Daselbst: Das Gallsche System der Schädellehre. Nach Gall's Beobachtungen und der 2ten von De Possati verbesserten Auflage. Ebenso und ebendas. 1830. [10]) — *Hall. L. Z.*

---

sich daraus die Organismen entwickelt hätten; er hält es für unwahrscheinlich, dass die organische Substanz aus den allgemeinen physikalischen Stoffen entstanden sey. Büffon suchte ebenfalls die von Ewigkeit her vorhandene Existenz organischer Substanz und deren Metamorphose in verschiedene Formen durch Zeugung und Ernährung zu beweisen, und die Hauptgesichtspunkte seiner Zeugungstheorie beruhen hierauf. Büffon leugnete also ebenso eine Rückbildung der organischen Substanz in das Anorganische, wie das Umgekehrte. Dieses letztere Verhältniss ist aber der näheren Betrachtung nicht unwerth, in Betreff der Aufklärung dieses Verhältnisses, worüber Rec. (C. H. Schultz) das Resultat seiner Betrachtungen andeutet. „Es gibt unläugbare Erfahrungen, wodurch bewiesen wird, dass durch Fäulniss und anderweitige Zersetzung nach dem Tode die organische Substanz sich völlig in die Elemente des anorganischen Reichs und zwar grösstentheils gasförmig als Kohlenstoff, Wasserstoff, Stickstoff, Sauerstoff u. s. w. auflöst. Wenn man nun bedenkt, wie unendlich gross die auf diese Weise hervorgebrachte Auflösung und Zernichtung der organischen Substanz aus der Pflanzen- und Thierwelt ist, so liegt die Voraussetzung nahe, dass sie am Ende auf der Welt verschwinden müsste, wenn sie sich nicht auf dieselbe Weise aus dem anorganischen Reiche auch wieder erzeugen könnte. Wirklich sehen wir denn auch in der Pflanzenwelt, dass eine Menge gasförmiger Stoffe aus dem anorganischen oder dem organischen Reiche entwickelt, wieder in feste organische Pflanzensubstanz umgewandelt wird, und dieselbe Umwandlung scheint auch schon, nach mehreren Versuchen, welche Hr. T. selbst anführt, möglich. Rec. kann sich auf eine Reihe eigner Versuche dieser Art noch nicht beziehen, indem er sie noch nicht bekannt gemacht hat, bemerkt aber gelegentlich, dass es bei der Infusion mineralischer Substanzen, wie Kreide u. s. w. besonders die Wechselwirkung mit der Atmosphäre und überhaupt gasförmigen Stoffen ist, welche die Grundlage zur Bildung organischer Substanz, woraus sich Infusorien gestalten, bedingt, und dass man durch längere Berührung von Kohlen- und Schwefelwasserstoff, Stickstoffgas, Ammonium u. dgl. mit Wasser nach langer Zeit ähnliche organische Grundlagen bilden kann. Die Ewigkeit der organischen Substanz scheint also eine unrichtige Voraussetzung zu seyn.

10) Wiewohl der Versuch, die Grundzüge der Physiognomik und Cranioskopie in einem Ueberblicke vorzutragen, hier verfehlt worden ist, so verdient Vrf. doch Dank in Hinsicht auf die wohlgelungen abbildl. Darstellungen und mancher gehaltvollen Körner in der losen Spreu des Textes.

Ergänzungsbl. Nr. 38. Das Aufrechterscheinen der Gesichtsobjecte trotz des umgekehrten Bildes ders. auf der Netzhaut des Auges. Von Dr. Aen. Ad. Berthold. Gött. 1830. (*) — *Gött. Anz.* Nr. 63. Der Mensch auf seinen körperlichen, gemüthlichen und geistigen Entwicklungsstufen geschildert vom Hofrath Dr. J. C G. Jörg. Leipz. 1829. (o) — *Gött. Anz.* Nr. 53. J. Ch. A. Heinroth, de facinore aperto, dissert. psychologica etc. S. Staatsarzneikunde. —

Diätetik und populäre Heilkunde. *Leipz. L. Z.* Nr. 65. Die Gymnastik aus dem Gesichtspunkte der Diätetik und der Psychologie, nebst einer Nachricht von der gymnastischen Anstalt zu Magdeburg. Von Dr. C. F. Koch, Mitglied des Director. d. gym. Anstalt. Magdeb. 1830. 1 ℞ 4 gl. (Empfehlend angezeigt.) — *Dies. Z.* Nr. 67. Lebenserhaltungskunst, oder vollständiges System der Diätetik für alle Stände. Von Dr. C. F. Lutheritz. Meissen, 1828. 1 ℞ 6 gl. (†) — *Leipz. L. Z.* Nr. 82. Die Hollunderapotheke, oder gründliche und deutliche Anweisung die gewöhnlichen innern und äussern Krankheiten durch die aus dem Hollunder und seinen Theilen bereiteten Mittel bald und sicher zu heilen. Ein Handbuch für Landbewohner, verfasst von einem prakt. Landarzte. Arnstadt, 1830. 8 gl. [11]) — *Lpz. L. Z.* Nr. 96. Andeutungen einer rationellen Heilung des üblen Geruchs aus Mund und Nase. Zeitz, 1830. 6 gl. (Nicht übel.) [12]) — *Lpz. L. Z.* Nr. 21. Diätetik für gesunde und kranke Augen. S. Augenheilkunde.

Materia medica. *Beck's allgem. Rep.* I. Bd. 1. St. H. A. Mökkel: Diss. inaug. de Diosma crenata (gegen mehrere Krankheiten und namentlich gegen die Cholera empfohlen), de Oleo Crot. Tiglii et Carbone animali. Lips. 1829. Hierzu vom Prof. Dr. W. A. Haase das Programm: de usu hydrargyri in morbis non syphiliticis. XXIII. 15 S. 4. — *Leipz. L. Z.* Nr. 10. (Januar.) 1) Die Lehre von den chemischen Heilmitteln, oder Handbuch der Arzneimittellehre als Grundlage für Vorlesungen, und zum Gebrauche praktischer Aerzte und Wundärzte. Vom Prof. Dr. Chr. H. E. Bischoff zu Bonn. I. Bd. 1825. II. Bd. 1826. Nebst Nachträgen, Zusätzen und Berichtigungen. Bonn, 1831. 5 ℞. — Daselbst: 2) Ausführliche Arzneimittellehre. Handbuch für prakt. Aerzte von Prof. Dr. G. A. Richter zu Königsberg. I. Bd. 1826. II. Bd. 1829. Berlin. 7 ℞. — Daselbst: 3) Lehrbuch der Pharmakodynamik von Prof. Dr. Ph. Fr. W. Vogt. Zwei Bände. Zweite, vermehrte und verbesserte Aufl. Giessen, 1828. 5 ℞. Daselbst: 4) Sam. Hahnemann: Materia medica etc. Edid. DD. C. Stapf, G. Gross, G. v. Brunnow. Vol. I. 1826. 2 ℞ 18 gl. Vol. II. 1828. 2 ℞. Dresden. — Daselbst; 5) Materialien zu einer vergleichenden Heilmittellehre, zum Gebrauch für homöopathisch heilende Aerzte, nebst einem alphabetischen Register über die positiven Wirkungen der Heilmittel auf die verschiedenen Organe des Körpers u. auf die Functionen derselben. Von Dr. G. A. B. Schweikert. 4 Hefte mit 8 Atheilungen. Leipz. 1830. 1 ℞ 20 gl. — Daselbst: 6) Dr. Charvet: die Wirkung des Opiums, seine constituirenden Bestandtheile auf die thierische Oekonomie, durch Beobachtungen und

---

11) Enthält Manches, selbst für den Arzt Beherzigungswerthes.

12) Bei Caries der Zähne empfiehlt sich eine Auflösung von Sandarac und Mastix in Alcohol vini. Damit befeuchtete Baumwolle bildet in wenig Augenblicken eine Art Kitt im hohlen Zahne, und hindert so den Fortgang der Fäulniss, auch ist nur eine etwa wöchentlich einmal vorzunehmende Erneuerung nöthig.

Versuche an Menschen und Thieren dargestellt. Aus dem Französ. (Ohne Name.) Leipz. 1827. 1 ℔. — Daselbst: 7) A. F. Thomsons vereinigte Pharmakopöen der Londoner, Edinburger und Dubliner Medicinal-Collegien. Nach der fünften Originalausgabe und als Uebersicht der brittischen Arzneimittellehre mit Zusätzen bearbeitet von Dr. A. Braune. Leipz. 1827. 1 ℔ 8 gl. — Daselbst: 8) Die neuesten Entdeckungen in der Materia medica. Für prakt. Aerzte geordnet von Prof. Dr. J. H. Dierbach in Heidelberg. Leipz. 1828. 1 ℔. — Daselbst: 9) M. C. Hartmann, Pharmacologia dynamica usui academico adcommodata. Edit. altera emendata. Vol. I. und II. Vindob. 1829. 6 ℔. (Rec. gibt eine mehr oder minder ausführliche Anzeige dieser Schriften.)[13] — *Jen. L. Z. Ergänzungsbl.* Nr. 6. Physikalisch-chemische Beschreibung des Klausner Stahlwassers in Steyermark. Von Dr. Ph. Al. Rittter v. Holger zu Wien. Das. 1829. 8 gl. (o) — *Heidelb. Jahrb.* Januarheft. Ueber die Bedeutung und Wirkung der russischen Dampfbäder, mit besonderer Beziehung auf die zu Breslau errichtete russ. Dampf-Bade-Anstalt. Vom geh. Med.-R. Dr. Joh. Wendt. Bresl. 1830. (*) — *Jen. L. Z.* Nr. 32. Dr. J. F. Berg: Ueber die innerliche, vorzüglich bei syphilit. Krank-

---

13) Der Vrf. von 1) stellt die chemische Bearbeitung der Arzneimittellehre als die allein richtige auf. Seiner Anordnung nach werden sämmtliche A. M. unter dem Gesichtspunkte ihrer erregenden Dignität für sensibles, bildendes, irritables Leben als basische, neutrale und saure zusammengestellt. Rec. erkennt mit Dank die Bemühungen des Vrf's. in der neuen Bearbeitungsweise dieses Zweiges der Medizin. — Nr. 2) von einem minder hohen wissenschaftlichen Standpunkte (als das erstere Werk) aus bearbeitet, ist ausführlich, insofern viele Arzneimittel aufgeführt werden, nach denen man in andern Handbüchern dieser Art vergebens suchen würde, auch ist der praktische Theil der Arzneistoffe hauptsächlich berücksichtigt, dagegen ist der theoretische Theil zu sehr in Hintergrund getreten. Dessenungeachtet räumt Rec. dem Werke eine vorzügl. Stelle unter den Lehrbüchern dieser Art ein. — Nr. 3) belobt; die 2te Auflage hat viel gewonnen. Rec. kann nur manchen, auf reine Speculation beruhenden Ansichten des Vrf's. nicht beitreten und wünscht hier und da eine weniger schwülstige, mit fremden Wörtern verzierte Sprache. — Zu Nr. 4) fügt Rec. sein Urtheil über die Homöopathie. — „Das Wesen der Hom. ist ein wahres Unwesen, eine *pestis rei publicae*, welche nicht nur mit der Gesundheit und dem Leben des Menschen, der sich ihr vertrauensvoll in die Arme wirft, ein höchst gefährliches und verderbliches Spiel treibt, sondern auch jedes Fundament untergräbt, worauf die Medizin als Erfahrungswissenschaft sich stützt. Selbst ihre so gerühmte Diätetik, welche als die *conditio sine qua non*, sogar bei den widerspänstigsten Kranken Eingang findet, und hier oft, mit Hülfe der Naturthätigkeit, wesentliche Dienste leistet, ist, im homöopathischen Sinne betrachtet, höchst sinnlos und abgeschmackt, und mit den Verhältnissen der organischen Natur im Widerspruche; denn wäre ein Billiontheil oder Quintilliontheil irgend einer Substanz vermögend, die Gesundheit zu alteriren, so ist jede Quelle mit den allergefährlichsten Stoffen geschwängert, die Luft, die wir athmen, verpestet, und das unschuldigste Nahrungsmittel ein tödtendes Gift." — Nr. 5) könnte auch den Titel führen: Anweisung, wie man in weniger als 24 Stunden ein vollkommener homöopathischer Arzt werden kann.

heiten höchst empfehlungswerthe Anwendung des rothen Quecksilber-Oxyd's. Deutsch von dess. Sohne Alex. Berg herausgegeben. Berlin, 1830. 10 gr. (Empfehlend angezeigt.) — *Lpz. L. Z.* Nr. 94. Traité sur les Eaux thermales de Wiesbade et sur leur efficacité etc. Par A. H. Peer; traduit de l'allemand p. J. D. Graffenauer. Wiesbad. (Ohne Jahrzahl.) 1 Rthl. 16 gr. (o) [14].

Toxicologie. *Gött. Anz.* Nr. 20. Treatise on Poisons, in relation to medical Jurisprudence, physiology, and the practice of physic. By Rob. Christison prof. of medical Jurisprudence and Police in the University of Edinb. 1829. 698 S. in 8. [15]) — *Jen. L. Z.* Nr. 32. Orfilas allgemeine Toxicologie. Nach der neuesten verbesserten Auflage übersetzt v. Prof. Dr. O. B. Kühn. Leipz. 1829. I. Bd. in 3 Liefer. 3 Rthl. (o) —

Psychische Heilkunde. *Berl. Jahrb. f. w. Kr.* Nr. 70 bis 72. Versuch einer Literärgeschichte der Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten. S. Geschichte und Literatur der Medicin. — *Jen. L. Z.* Nr. 58. Prags Irrenanstalt und ihre Leistungen in den Jahren 1827, 1828 und 1829. Nebst den Anzeigen zur Einsendung in die öffentliche Anstalt, den Bedingungen zur Aufnahme in dieselbe, der Art der Transportirung und der Behandlung der genesenen Geisteskranken, von Dr. Jos. G. Riedel. Prag, 1830. 1 Rthl. 8 gr. (Sehr schätzbar.) —

Pathologie und Therapie *Leipz. L. Z.* Nr. 58. Ueber den Einfluss des Geschlechtsunterschiedes auf Ausbildung und Heilung der Krankheiten. Von Dr. K. L. Klose. Stendal 1829. 1 Rthl. 8 gr. [16]). — *Jen. L. Z.* Nr. 9. u. *Leipz. L. Z.* Nr. 42. Ueber die Krankheiten als Krankheitsursachen. V. Dr. M. J. Bluff. Aachen 1829. 10 gr. (Nicht befriedigend). — *Jen. L. Z. Ergänzungsbl.* Nr. 28 bis 30. Das System der Medizin im Umrisse dargestellt und vorzügl. s. Zuhörern gewidmet von Prof. Dr. Fr. A. Benj. Puchelt in Heidelberg. I. Theil. Die allgemeine Gesundheits-, Krankheits- und Heilungslehre. 1826. II. Theil. Die besondere Krankheits- und Heilungslehre. 1827. Heidelb. 11 Rthl. (*) [17]). — *Beck's Repert.* II. Bd. 2s St. 1831. Handbuch einer speciellen Pathologie und Therapie zum Gebrauche bei s. Vorlesungen. von Hofr. Dr. J. W. H. Conradi. I. Bd. Fieber, Entzündungen und Hautausschläge. 4te verb. Ausgabe. Marb. u. Cassel 1831. (Empfehlend angezeigt). — *Hall. L. Z.* Nr. 52. Allgemeine Therapie, oder allgemeine Krankheits-Heilungslehre. Z. Gebrauch f. angehende Aerzte vom Stadtphys. Dr. Jos. Magn. Winkler. Drei Theile in 2 Bänden. Ollmütz 1830. 4 Rthl. [18]). — *Gött. Anz.* Nr. 38 u. 39. Allgemeine The-

---

14) Gibt auch eine Schilderung der Stadt, Gegend, der historischen Ueberreste etc.

15) Von reichhaltigem und eigenthümlichen Inhalte. Die Behandlung des Stoffes ist aber nur für England berechnet, enthält auch blos die in England vorkommenden Gifte.

16) Der erste glückliche Versuch zur Begründung der Sexualmedicin.

17) Nur hie und da eine Bemerkung über Auslassung und unbefriedigende Beschreibung. — In Bezug auf die Taubheit. Rec. wagte es, das so gepriesene *Huile acustique* des Maurice zu versuchen. In zwei Fällen von *Baryacoia* nach Scharlachmetastase erreichte er völlige Wiederherstellung des Gehörs und in einigen andern wurde es nicht ohne beträchtliche Verminderung des Uebels angewandt.

18) Enthält manches Gute, aber durchaus nichts Neues.

rapie der Krankheiten des Menschen. V. Prof. Dr. F. G. Gmelin in Tübingen. Das. 1830. 330 S. (Empfehlend mit einigen Bemerkungen angezeigt). — *Jen. L. Z.* Nr. 24. Broussais's Vorlesungen über die gastrischen Entzündungen. Nach der 2n Ausgabe übersetzt v. Dr. Joh. Chr. Flek in Rudolstadt. Das. 1829. 1 ꞵ 18 gl [19]). — *Gött. Anz.* Nr. 68. Recherches anatomiques, pathologiques et therapeutiques. sur la maladies, connue sous le noms de Gastro-Entérite fiévre putride, adynamique, typhoide etc., comparée avec les maladies aigues les plus ordinaires. Par C. Ch. A. Louis. T. I. u. II. Paris 1829. [20]). — *Beck's Repert.* I. Bd. 1s St. G. Görner: Diss. inaug. de Cholera. Lips. 1829. Hierzu d. Programm v. Prof. Dr. C. G. Kühn: Addidam. ad indicem medic. arabicor. a. J. A. Fabricio in bibl. Graec. Vol. XIII. exhibit. Manip. I. 12 S. (o) [21]). — *Leipz. L. Z.* Nr. 58. Ueber die Cholera und die kräftigsten Mittel dagegen; nebst Vorschlag einer grossen Ableitungsmittels, um die Krankheit in der Geburt zu ersticken. Vom Hofr. Dr. Tilesius. Nürnb. 1830. (Empfehl. angezeigt) [22]). — *Berl. Jahrb. f. w. Krit.* Nr. 61 u. 62. Die asiatische Cholera in Russland in den Jahren 1829 u. 1830. Nach russisch-amtl. Quellen bearbeitet von Dr. J. R. Lichtenstädt, nebst einer Charte. Berlin 1831. — Daselbst: Skteches of the most prevalent diseases of India, com-

---

19) Br. stellt sich als ein Brownianer dar, der sich jedoch modificirt hat, und zwar nach einem Zuschnitte von Bichat. Quantität und Materialismus sind seine Grundlagen; nirgends fasst er das Leben in seiner Einheit und Ganzheit auf. Aus einer sehr richtigen und schon von andern tüchtigen Denkern, von Bagliv, Rega, Stoll und andern, längst vor ihm geäusserten Idee, dass viele Krankheiten die Schleimhaut des Verdauungskanals angreifen, hat er ein einseitiges System aufgebaut. Die Vorrede unterliegt einigem Tadel.

20) Empfehlend angezeigt. Die deutsche Uebersetzung hätte füglich auf einen mässigen Octavband reducirt werden können. Die Therapie hat keinen namhaften Gewinn erhalten.

21) Diese Dissert. enthält auch die Beschreibung der im Sommer 1830 in Leipzig beobachteten Cholera, die man dem Genusse des Vanille-Eises zuschrieb. Der würdige Hr. Prof. C. G. Kühn hat seit d. J. 1826 das Verzeichniss der alten, vornehmlich griechischen Aerzte, in Fabricii B. Gr. in 18 Programmen ergänzt, dann unterbrochen durch 11 Progr. de medicis ocularíis ap. Gr. et Rom. Jenen folgen nun die Ergänzungen der Nachrichten von den arabischen Aerzten, wozu vorzüglich Wolfii Biblioth. hebraica, D'Herbelot Bibl. orientale und Casiri bibl. Escorial. benutzt sind.

22) Vrf. (Theilnehmer der Krusensternschen Erdumsegelung) setzt besonderes Vertrauen auf das warme Laugenbad und das laue Aetzlaugenbad, als allgemeines Reitzmittel der Oberhaut und als grosses Ableitungsmittel, welches ihm auch in China gegen die epidemische Cholera gute Dienste geleistet haben soll. In Zeit von einer Stunde, behauptet er, sey die Todesgefahr entfernt, sobald die Aetzlauge die Oberhaut wund gemacht habe. Für den Nutzen dieses Mittels spreche der Umstand, dass die Perser bisher bloss durch ihre handfesten Hautreitzungen bisher noch die meisten Opfer der Cholera dem Tode entrissen hätten. (S. I. Jahrg. des Repert. Februarheft S. 55—57.) (Ref. würde das warme Laugenbad jedenfalls eher anwenden, als das Aetzlaugenbad. Denn ist es (das Aetzlaugenbad) schwach, so wirkt es nicht anders als das Laugenbad, und ist es stark, so kann es leicht die ganze Epidermis destruiren.)

prising a treatise on the epidemic cholera of the east etc. By Jam. Annesley. Illustr. by tables and plates. London 1825.[23]). — Ueber die ostindische Cholera, nach vielen eigenen Beobachtungen und Leichenöffnungen von James Annesley. Nach d. 2n Ausg. übers. v. Dr. G. Himly. Nebst einem Anhange, enthaltend: Instruction der k. k. österr. Regierung für die Sanitätsbehörden, zum Behufe die Gränzen vor dem Einbruche der Cholera zu sichern und ihre Verbreitung zu hemmen. Hannover 1831.[24]). — *Heidelb. Jahrb. Märzheft.* Die

23) Die Abhandlung über die Cholera nimmt die ersten 249 S. ein. Eine zweite nur unbedeutend veränderte Auflage erschien 1829.

24) Rec. hält diese beiden Schriften für die wichtigsten und besten in Deutschland über diese Krankheit bekannt gewordenen. Da sie beide bei der immer weiter vorrückenden Krankheit dem Arzte unentbehrlich sind, so theilt Rec. bloss einige erläuternde, vergleichende und berichtigende Bemerkungen mit. Hieraus Folgendes für unsere Leser: 1) Brechen und Purgiren ist nicht wesentlich zur Bestimmung der Cholera, denn nicht selten treten das Stocken des Pulses und die Krämpfe früher ein und drängen die Erscheinungen, die sich durch ein heftiges Ergriffenseyn des Darmkanals aussprechen, zurück. 2) Zur Unterscheidung der asiatischen Cholera von der sporadischen muss durchaus der Begriff einer allgemeinen Verbreitung unter den verschiedensten klimatischen Einflüssen oder der Begriff der Contagiosität der erstern aufgenommen werden. Andere Merkmale unterscheiden beide Krankheiten nicht hinlänglich. — Die Gründe, die man für die Behauptung anführt, in einer Entzündung bestehe das Wesen der Cholera, sind offenbar hierzu nicht hinreichend. Der Mangel vergrösserter Thätigkeit im Blutsystem, der so äusserst schnelle Verlauf der Krankheit, der geringe Grad von Schmerz, die oft erfolgende Heilung ohne Anwendung des antiphlogistischen Apparats, und viele andere wichtige Erscheinungen widersprechen dieser Voraussetzung. — 3) Fast einstimmig sind die Aerzte, die Gelegenheit hatten, die Cholera zu behandeln, in der Behauptung, sie sey heilbar und weiche bestimmt den Mitteln, die man ihrem Fortschreiten entgegen zu setzen im Stande sey, wenn die ärztliche Hülfe nur früh genug gesucht und angewandt werde. Bis jetzt wird man die Hülfe, die der Arzt bei Behandlung der Cholera zu leisten im Stande ist, auf eine Anwendung der Grundsätze der allgemeinen Therapie beschränken müssen; auf Minderung der zu grossen Thätigkeit in den Reactionen des Organismus gegen die feindliche Einwirkung, und Belebung derselben, wenn sie sich zu schwach zeigte, das Ziel der Krankheit, Herstellung des Gleichgewichts in den Functionen, zu erreichen. Mehr hat die Arzneikunde bei allen akuten ansteckenden Krankheiten, die unter bestimmten und gleichmässigen Erscheinungen verlaufen, auch nicht leisten können. — 4) Sind die wesentlichen Symptome erst ausgebildet, so wird die Aussicht zur Herstellung höchst zweifelhaft, und kein Symptom ist entscheidend genug, aus dem man auf den guten oder bösen Ausgang schliessen könnte. Nur allein eine allgemeine Abnahme der Heftigkeit aller Zufälle kann die Hoffnung eines glücklichen Erfolges begründen; allein auch dann ist zuweilen die Hoffnung trügerisch. — 5) Englische und russische Aerzte treffen in der Versicherung zusammen, das Blutlassen in einer frühen Periode der Krankheit sey das erste, hauptsächlichste, ja das einzige Mittel, den fernern Verlauf derselben zu regeln, abzukürzen und selbst zu unterdrücken. Indessen ist die

Cholera morbus, ihre Verbreitung, Zufälle, versuchte Heilmethode, Eigenthümlichkeiten und die im Grossen dagegen anzuwendenden Mittel. Mit der Charte ihres Verbreitungsbezirkes. Von Dr. Fr. Schnurrer, Leibmed. des Herzogs v. Nassau. Stuttg. 1831. 29 S. (*) 25). —

---

entleerende Methode nicht entscheidend. Viele Tausende starben in Indien und Russland, denen früh eine Ader geöffnet war; viele Tausende überstanden die Cholera glücklich ohne Aderlass. — 6) Die Bemühungen der Aerzte und Naturforscher, bei verbreiteten Krankheitsformen die Veränderungen in der Atmosphäre aufzusuchen, die man zur Erklärung der Ursache durchaus voraussetzen zu müssen glaubte, haben auch bei den Cholera-Epidemien keinen glücklichen Erfolg gehabt. — 7) Die Ansicht, dass der Genuss roher, unreifer Früchte die Veranlassung der Krankheit sey, ist unrichtig. Ein mässiger Genuss reifer roher Früchte möchte eher zu empfehlen als zu widerrathen seyn. — 8) Sokolow in Orenburg und Marshall in Indien beobachteten jeder 2mal, dass Menschen, die an der Cholera gelitten hatten, selbst noch nach einigen Stunden nach dem anscheinend vollkommenen Ersöschen des Lebens durch heftige Zusammenziehungen einzelner, vieler und selbst aller Muskeln (offenbare Krämpfe) erschüttert wurden. Lichtenstädt meint, die Menschen wären nur scheintodt gewesen und das Leben sey erst mit den Krämpfen erloschen. — 9) Die von russ. Aerzten angeführte, in der letzten Epidemie von 1830 erst, früher auch in Indien nicht beobachtete Eigenthümlichkeit in der Stimme Cholera-Kranker (*Vox cholerica*) scheint wohl nur in der schwachen Articulation der Worte zu bestehen, die man bei jedem dem Tode nahen Kranken beobachtet. — 10) Annesley und Lichtenstädt haben sich auf den Satz: „epidemische Krankheiten werden oft im Verlaufe der Epidemie zu ansteckenden" gestützt, um ihre Ansicht, dass die Cholera durch ein Miasma entstanden und unterhalten sey, mit der aus Thatsachen abgeleiteten Behauptung einer Verbreitung durch ein Contagium in Uebereinstimmung zu bringen. Diesen Satz sucht Rec. zu entkräften, er hält dafür, dass die Krankheitsform aus beiden Quellen entstehe, sowohl von dem Miasma, als auch von dem Contagium, was sich in der von dem Ersten erzeugten Krankheit entwickelte. Die Nervenfieber der bösen Form könnten als deutliche Beispiele dieser doppelten Entstehungs- und Verbreitungsart angesehen werden Entschieden tritt Rec. mit Anführung triftiger Gründe der Ansicht Lichtenstädts bei, dass die Cholera jetzt, 14 Jahre nach ihrem ersten Erscheinen in Indien, nicht weiter von endemischen und epidemischen Ursachen abhängig, sich nur allein durch Anstekkung verbreite und durch zweckmässige und strenge Quarantaine-Anstalten aufgehalten, beschränkt und unterdrückt werden könne.

25) Vrf. ist geneigt, diese Cholera aus der durch einen tellurischen Einfluss schnell hervorgebrachten Störung oder Vernichtung der Propulsionskräfte des Blutes und damit gegebenen Aufhören aller Secretionen herzuleiten. Er erklärt damit alle Erscheinungen dieser Krankheit. Er empfiehlt Moxa und Glüheisen auf die Magengegend und ruft dabei in Erinnerung, dass vor mehr als hundert Jahren Dallon bei der Cholera in Ostindien günstigen Erfolg von mässigen Brennen der Fussohlen gesehen haben wollte. Man sölle mit Ruhe der Krankheit entgegen sehen, eine Abwehr durch Cordons

Beck's Repert. I. Bd. 4s St. 1831. Mittheilungen über die morgenländische Brechruhr, v. Dr. V. A. Riecke. I. Bd. Stuttg. 1830. (o) [26]. — *Gött. Anz.* Nr. 41, 42, 43 u. 45. Report on the Epidemic Cholera as it has appeared in the Territories. Subject to the Presidency of fort St. Georg. Dabei eine Map shewing the principal places visited by the Epidemic Cholera in the Peninsula of India and the dates of its commencement etc. etc. By Will. Scot, Surgeon and Secretary to the Board. Madras 1824. 4. — Daselbst: A. Treatise on the Epidemic Cholera of India. By Jam. Boyle. Surgeon of the Thip Minden. Lond. 1821. — Daselbst ferner: Observations on the nature and Treatment of Cholera, and on the Pathology of mucous membranes. By Ab. Turnbull Christie. Madras medic. Etablissement. Edinb. 1828. — Ferner: Cholera, its nature, cause and treatment etc. By Scarle, Surgeon of madras med. Etabl. Lond. 1830. [27]). — *Jen. L. Z. Ergänzungbl.* Nr. 20. Commentatio medico-practica de morbis intestin. coeci, auct. L. H. Unger. (Unvollständig) [28]). — Daselbst Nr. 6. C. H. Dzondi, de similitudine, quae intercedit inter Epiphoram et Diabetem ad illustrandam Diabetis naturam et curam. Commentat. pathologico- therapeutica. Halle 1830. 4 gl. (Empfehlend angezeigt). — *Leipz. L. Z.* Nr. 57. Die Pathologie und Therapie der Kehlkopfskrankheiten. Monographie von Dr. F. Joh. H. Albers zu

---

sey zu erwarten. — (In Bezug auf diese Ansicht verweisen wir auf Hrn. Lichtenstädts Berichte, zu Folge welchen es als eine, durch traurige, zahlreiche Erfahrungen bestätigte Wahrheit feststeht, dass sich die Krankheit nach Art der ansteckenden Fieber verbreitet, und dass die Fälle, wo Ansteckung nicht nachzuweisen ist, oder wo keine Ansteckung statt fand, keinen Gegenbeweis geben können. Ref.)

26) Enthält eine vollständ. Geschichte der epidem. Cholera nebst drei Beilagen: 1) Anweisung zur Heilung der Cholera morbus von dem Med. Rath in Petersburg. August 1823. (S. Hufelands Journ. Julius 1824.) 2) Bericht des Ministers Grafen Sakrewski an den Kaiser v. 28. August 1830. (S. Journ. de St. Petersb. 1. Sept. 1830.) 3) Bekanntmachung des Ministers Grafen Sakr. aus derselb. Zeitung v. $\frac{3}{15}$. Octbr. 1830.

27) Rec. (M..x) gibt eine ausführliche Anzeige von diesen Werken. Das wichtigste ist das von Scot, mit allen nur irgend wünschenswerthen amtlichen Nachrichten und tabellarischen Nachweisungen, so wie mit einer trefflichen allgemeinen Uebersicht und Beurtheilung der Krankheit. — Davis fand bei der Cholera zu Arcot 1787 drei verschiedene Formen, nämlich die Cholera morbus, ein Entzündungsfieber mit allgemeinen Krämpfen und eine idiopathische krampfhafte Affektion des Nervensystems. Scot berichtet, dass in dem einzigen Falle von Leichenöffnung, (die fast nur bei Europäern angestellt werden konnten), wo das Rückenmark untersucht wurde, dasselbe sehr entzündet erschien. Rec. stimmt durchaus mit Scot für die Contagiosität der Krankheit.

28) Die Compilation hätte sich auch über mehrere pathische Prozesse und das Verhalten des Coecum bei derselben, z. B. über Tripper, der gewiss auch auf das Coecum Metastasen macht, wenn er unterdrückt wird, über die Tuberkelbildung nach unterdrückter Krätze, die wohl auch im Coecum vorkommt und fälschlich schon als Scirrhus betrachtet worden seyn mag, und dgl. mehr verbreiten sollen.

Bonn. Leipz. 1829. 1 ℛ 12 ℊ[29]). — *Jen. L. Z. Ergänzungsbl.* Nr. 20. Desruelles: Abhandlung über den Keuchhusten. Aus d. Franz. von v. d. Busch. Bremen 1828.[30]). — *Jen. L. Z.* Nr. 24. Was ist Rheumatismus und Gicht, und wie kann man sich dagegen schützen und am schnellsten davon befreien? Für Aerzte und Nichtärzte vom Prof. Dr. K. H. Dzondi. Mit 1 Steindruckt. 1829. 1 ℛ[31]). — *Jen. L. Z.* Nr. 30. Der Tripper in allen seinen Formen und in allen seinen Folgen. V. Dr. Eisenmann. Zwei Bände. 148 S. Erlangen 1830. 2 ℛ 12 ℊ. (Sehr belobt). — *Leipz. L. Z.* Nr. 11. Auseinandersetzung der neuen Lehre über die Syphilis. V. Dr. Alex. Dübled. Aus dem Franz. Leipz. 1830. 9 ℊ[32]). — Daselbst Nr. 21. Versuch einer kritischen Geschichte der verschiedenartigen, besonders unreinen Behaftungen der Geschlechtstheile, nebst Bemerkungen über die positive Entbehrlichkeit des Quecksilbers bei der Mehrzahl jener Behaftungen. V. Dr. F. A. Simon jun. Hamburg 1830. I. Th. 1 ℛ 12 ℊ. (o). — Daselbst Nr. 27. Literatur der syphilitischen Krankheiten vom Jahre 1794 bis auf 1829. Von Dr. H. A. Hacker zu Leipzig. Das. 1830. 1 ℛ 8 ℊ. (Empfehlend angezeigt). — Daselbst Nr. 18. E. J. Thomas a Thuessinks Abhandlungen über die Masern und über das schwefelsaure Chinin. Aus dem Holländischen übersetzt von Dr. H. Vezin in Osnabrück. Das. 1831. 1 ℛ. (*)[33]). — Daselbst: Abhandlungen über die Masern, von E. J. Th. a Thuessink; aus d. Holländ. v. Dr. Doden in Ostfriesland. Gött. 1830. 16 ℊ. — *Hall. L. Z.* N. 52. Abbildungen der Hautkrankheiten, darstellend die charakteren Erscheinungen ihrer Hauptgattungen und Arten nach Willans Klassification. V. Dr. Th. Batemann zu London. In 40 Tafeln. Aus dem Engl. 1e und 2e Liefer. Tafel 1—20. Weimar 1829. 5 ℛ (o). — *Hall. L. Z.* Nr. 2. Klinische Kupfertafeln. II. Lief. Tafel 7—12. Weimar 1829. 1½ ℛ. (S. Novberhft. des Repert. IV. Jahrg. S. 139. Note 4.).

---

29) Erfüllt bei weitem noch nicht die Anforderungen, die man an eine gute Compilation machen darf.

30) Nach Rec. darf der Uebersetzer keinen besondern Dank für die Uebersetzung dieses Werkes in Anspruch nehmen.

31) Die Identität der Natur des Rh. und der Gicht (entzündliche Reitzung der fibrösen Membranen durch skorischen Stoff) hat der Hr. Vrf. zwar behauptet, aber nicht bewiesen.

32) Für deutsche Aerzte sehr entbehrlich.

33) Complicationen der Masern mit Croup werden von mehreren glaubwürdigen Autoren angeführt. Nach des Vrfs. und Anderer Beobachtungen folgen Pocken, Masern, Scharlach und Stickhusten meistentheils regelmässig auf einander, indessen bisweilen treffen sie zusammen und verlaufen dann gleichzeitig mit einander, oder, was bei weitem häufiger ist, das zweite Exanthem gewinnt die Oberhand und erst, nachdem dieses seinen Lauf beendet hat, entwickelt das erstere seine Stadien. — Nicht selten bleibt nach Masern ein krampfhafter Husten zurück, der, verwahrlost, wohl selbst Auszehrung hervorbringen kann; hier warnt der Vrf. vor zu zeitiger und nicht individualisirter Anwendung der Chinarinde und räth lieber, wie schon Burserius und Frank, zur Digitalis und zur Milch. In Hinsicht der Vorbeugung gedenkt er der Tortualschen Entdeckung, dass in einer Masern-Epidemie Alle, welche Krätze hatten, bei dem Gebrauche des Schwefels von Masern verschont blieben, obschon sie der Ansteckung hinreichend blossge-

Geburtshülfe. *Jen. L. Z. Ergänzungsbl.* Nr. 3. Handbuch der Geburtshülfe. Nach den besten Werken und neuesten Grundsätzen mit vorzügl. Berücksichtigung der Boërschen Erfahrungen, für angehende Geburtshelfer bearbeitet von Raph. Ferd. Hussian, Mag. d. Chirurgie und Geburshülfe etc. Dritter und letzter Theil. Mit 1 Kpft. Wien, 1828. 1 ♯ 12 𝔤𝔯. (o) [34]). — *Jen. L. Z. Ergänzungsbl.* Nr. 6. De sectione caesarea in clinico obstetricio Bonnensi nuper instituta. Auctor D. M. Kuester. Bonn, 1829. 6 𝔤𝔯. (Gute Darstellung. Die Operat. wurde vom Prof. Dr. Kilian verrichtet.) — *Gött. Anz.* Nr. 21. The medical evidence relative to the duration of human pregnancy, given in the Gardner peerage cause, before the comitiee for privileges of the House of Lords in 1825. with remarks and notes by Rob.

---

stellt waren. Auch Kinder, welche am Keuchhusten litten und Schwefelpulver nahmen, blieben von Masern verschont, während andere, welche das Mittel nicht genommen hatten, davon ergriffen wurden. Viele arme Kinder blieben, obschon sie der Ansteckung ausgesetzt waren, bei dem äussern und innern Gebrauche des Schwefels mit Kampfer, von der Krankheit unangetastet. Die Impfung mit der blutigen Materie, die aus der kleinen Schnittwunde in einem sehr rothen Masernfleck hervortrat, erzeugte bei Gesunden wieder Masernflecke nach vorgängigen catarrhalischen Zufällen; den 9. bis 11. Tag hatten die Flecken ihren Lauf vollbracht. (S. Storia del morbillo epidemico etc. di C. Speranza. Parma, 1824. Repert. I. Jahrg. 5. Hft. S. 80.). —

Das Chinin besitzt nicht für sich allein alle fiebervertreibenden Kräfte. Die *China fusca* heilt das Fieber eben so gut als die *China regia*, obschon erstere beinahe kein *Chinin*, sondern das weit weniger starke *Cinchonin* mit andern Bestandtheilen enthält. Auch der harzige Bestandtheil, der in der Mutterlauge zurückbleibt, nachdem das *Chinin* von der *China regia* abgeschieden worden, hat bedeutende fiebervertreibende Kräfte. Zwei Gran wirken aequal einem Grane schwefelsauern *Chinins*; 12 bis 13 Gran heilen ein Wechselfieber. — (Der Rest der Mutterlaugen von der Bereitung des *Chinins*, durch Spiritus gereinigt, besitzt die Eigenschaft eines Weichharzes. Dieser Rückstand ist derselbe, woraus Sertürner sein *Chinioidin* genommen hat. Als Sert. mit diesem Präparate auftrat, brachte ein Apotheker in Berlin diesen Rückstand in trockener Gestalt unter dem Namen des sogenannten *Chinioidins* in den Handel. Er entsprach den davon gehegten Erwartungen und der Absatz davon vergrösserte sich täglich. Die bewährte Anwendung dieses Mittels ist folgende. Eine Drachma *Chinioidin* wird in 8 Unzen Weingeist in der Wärme aufgelöst und von dieser Tinktur in der fieberfreien Zeit ½ bis 1 Theelöffel voll mit etwas Rothwein genommen. Schon ½ Unze dieser Tinktur ist in der Regel hinreichend, das Fieber zu vertreiben. Eingewurzelte, hartnäckige Fieber bedürfen aber nicht selten 1 bis 1½ Unzen derselben. Dieses Chinaharz ist aus der chem. Fabrik bei Schönebeck zu beziehen. Ref.)

34) Bei der künstlichen Frühgeburt meint Vrf., dass Staatsgesetze gegeben werden sollten, um durch den Ausspruch empfindlicher Strafen einem etwaigen Missbrauche derselben vorzubauen. Rec. findet diess jedoch ganz unstatthaft, sowohl weil in den Wissenschaften nichts dem Zwange unterworfen werden dürfe, und sodann weil die Erfahrung sich schon dafür erklärt habe.

Lyall. M. D. II. Edit. London, 1827. (Ausführl. Anzeige.) 35). — *Beck's Repert.* I. Bd. 2. St. 1831. J. Güntz: De Conceptione tubaria duabus observation. Lipsiae nuper factis illustrata: Diss. inaug. c. tab. lithogr. Lpz. 1831. (o) Die Einladungsschrift dazu von H. D. und Prof. C. G. Kühn enthält Additamenta ad indic. medicor. arabic. a J. A. Fabricio in bibl. graec. Vol. XIII. exhibitum. Manip. II. — *Hall. L. Z. Ergänzungsbl.* Nr. 12. Lehrbuch der Geburtskunde. Ein Leitfaden bei akad. Vorles. etc. v. Prof. Dr. W. H. Busch. Marb. 1830. 3 ℛ. (*) 36) — *Hall. L. Z.* Nr. 52. Lehrbuch der Geburtshülfe für Hebammen, von Prof. Dr. Fr. K. Naegele, Hofrath etc. Heidelb. 1830. 1 ℛ 18 gl. (*) — *Jen. L. Z.* Nr. 45. Die Pathologie und Therapie der 5. Geburtsperiode. Von Dr. C. Chr. Hüter zu Marburg. Das. 1828. 1 ℛ. (Belobend angezeigt. Literat. wird vermisst).

---

35) Die Zeugnisse von siebenzehn englischen Aerzten über den richtigen Geburts-Termin und über die mögliche Dauer der Schwangerschaft des menschlichen Weibes, welche Zeugnisse wegen eines Rechtsstreites abgegeben werden mussten, sind hier gesammelt. Die Mehrzahl sprach für die Möglichkeit der Uebertragung einer Frucht bis zum 304ten, ja 311ten Tage. Was in Deutschland in neueren Zeiten darüber verhandelt worden, ist keinem jener Aerzte bekannt geworden.

36) Vrf. nennt den Zustand, wenn nach Berstung der Muttertrompeten, des Uterus, der Mutterscheide u. s. w. das Kind in die Bauchhöhle tritt, Schwangerschaft, secundäre Bauchschwangerschaft, die jedoch nur höchst selten vorkomme, wenn nämlich das Kind fortdauernd ernährt werde. Rec. aber glaubt nicht, dass je ein solcher Zustand Schwangerschaft genannt werden dürfe, indem er zweifelt, dass sich ein schon etwas entwickeltes, in die Bauchhöhle getretenes Ei mit den benachbarten Organen so verbinden könne, dass der mütterliche und kindliche Organismus in eine Schwangerschaftsbeziehung trete. Man dürfe nur an die gewöhnliche Tödtlichkeit solcher Einrisse, an die Versuche von Grasmeyer und Haighton denken, welche die Schwierigkeit darthun, die sich der ursprünglichen Entwickelung des Embryo in der Bauchhöhle entgegenstellen, um von der Meinung mehrerer Schriftsteller (Clarke, Sims) abzugehn, nach welchen diese Extrauterinalschwangerschaften nur Folgen vorangegangener Einrisse seyn sollen. — In Rücksicht der Diagnose dieser Schwangerschaften ergänzt Rec., dass die Anschwellung des Leibes meistens in der linken Seite, in welcher Extrauterialschw. am häufigsten vorkommen, Statt finde. — Bei Behandlung der übereilten Geburt räth der Vrf. an, dass zu schnelle Vorrücken des Kopfes durch den schon in Anfang der 2ten Geburtsperiode zu bewirkenden Wassersprung zu erschweren. Rec. tadelt diess, weil diese Operation häufig einen gänzlichen Wehenmangel hervorbringt und in dem gegebenen Falle um so eher erzeugen kann, als der Uebereilung der Geburt nicht selten die Erschöpfung auf dem Fusse folgt; weil ferner durch so frühen Abfluss des Fruchtwassers Trockenheit und entzündlicher Zustand der Geburtswege veranlasst werden kann. — Auch zieht Rec. bei der Perforation den vom Vrf. belobten scheerenförmigen Instrumenten den Trepan vor, denn 1) kann derselbe ohne Furcht vor Verletzung eingeführt werden; 2) werden die gewöhnlich schon gereizten Geburtstheile durch den Trepan nicht mehr gereizt, da die drehenden Bewegungen innerhalb seiner Scheide geschehen; 3) kann

Frauenzimmerkrankheiten, *Gött. Anz.* Nr. 32. An Account of some of the most important diseases peculiar to women. By Robert Gooch. Lond. 1829. 432 S. [37])

Chirurgie. *Jen. L. Z.* Nr. 9. Der Wasserkrebs. Eine Monographie von Dr. V. Ign. Wiegand. Erlangen 1830. 1830. 18 gl [38]). —

---

man an jeder Stelle perforiren und somit in der Führungslinie bleiben; 4) hat man nicht nöthig, die Eröffnung zu erweitern, da sie mit Substanzverlust verbunden ist; und 5) vermeidet man Splitter und scharfe Knochenränder, was für die folgende Extraction wohl wichtig ist.

37) Dieses Buch enthält vermischte Bemerkungen und Erfahrungen über Frauenzimmerkrankheiten von einem bejahrten Praktiker, der aber mit der Wissenschaft fortgeschritten ist, und eben so bestimmt denkt als klar schreibt. Er war früher Arzt an zwei Gebäranstalten und Lehrer der Geburtshülfe. — A) Fälle von scheinbaren Schwangerschaften. 1) Die berüchtigte Joh. Southcott, das Haupt einer fanatischen Sekte, die von ihr die Geburt des Heilandes erwartete, erklärte sich im 64sten Lebensjahre, nachdem ihre Menstruation schon 15 Jahre aufgehört, durch übersinnliche Einwirkungen für schwanger, und ihr äusseres Ansehen, (die genauere Untersuchung hatte sie sich verbeten), schien diese Meinung, welche mehrere Aerzte theilten, zu bestätigen. Allein, da sie bald starb und man sie secirte, fand sich kein Embryo, sondern die ausserordentliche Anschwellung des Leibes rührte von Fettmassen an den Bauchdecken her, und die auffallende Erhabenheit war die Folge von Ausdehnung der Blase von Urin; wahrscheinlich hatte sie diesen zurückzuhalten gelernt, um das Anschwellen zu verursachen. — 2) Ein Frauenzimmer, dessen Verbindung mit einem jungen Manne von schlechten Lebenswandel die Eltern nicht erlauben wollten, vergass sich, und bald zeigten sich die Folgen davon durch Zunahme des Leibes. Der Liebhaber wurde genöthigt die Ehe einzugehen. Der Vrf., herbeigerufen, glaubte die Entbindung sehr nahe; als aber nach einigen Monaten gar keine Veränderung im äusseren Ansehen sich zeigte, ergab eine genauere Untersuchung, dass gar keine Schwangerschaft vorhanden war. Die Menstruation war ausgeblieben, weil sie solche nie gehabt hatte. Diese Mittheilung erregte grossen Verdruss in der Familie, am meisten bei dem jungen Ehemanne, dessen Wuth gränzenlos war, als er entdeckte, dass er durch eine falsche Voraussetzung zur Ehe gezwungen worden sey. — B) Die Bemerkungen des Vrfs. über Mutterpolypen, über die krankhafte Reitzbarkeit der Gebärmutter, so wie über die Zufälle, welche bei Kindern irrigerweise für Gehirncongestionen gehalten werden, sind äusserst bemerkenswerth. — C) In einem grossen Anhange ist der Wiederabdruck einer früheren Abhandlung des Vrfs. über die Contagiosität der Pest enthalten, welche in der wichtigen Parlamentsverhandlung im J. 1825 über Beibehaltung oder Aufhebung der Quarantaine nicht ohne bestimmenden Einfluss war. Vrf. erklärt sich durchaus für die Ansteckbarkeit. Seine Gründe sind gewichtig. Schon Russel sagte, dass der Wahn, die Pest sey nicht ansteckend und die Quarantaine unnöthig, eine periodische Manie sey, die von Zeit zu Zeit wiederkehre.

38) Rec., der auf das Glüheisen grosses Vertrauen setzt, dagegen das Ausschneiden der zerstörten Stelle verwirft, und unter den

Beck's Repert. I. Bd. 2s St. 1831. De ligatura carotid. commun. Comment. chirurg. auct. D. J. C. W. Walther, Prof. extr. Lips. 1823. (o). — *Leipz. L. Z.* Nr. 10. Lehrbuch der operativen Chirurgie. V. Dr. Ernst Leop. Grossheim, k. preuss. Stabsarzte etc. Berlin 1830. I. Bd. 2 ꞵ 12 gl. (Empfehlend angezeigt, mit einigen ergänzenden Bemerkungen). — Dasselbe Werk in Nr. 53. der *Hall. L. Z.* (Belobend angezeigt). — *Jen. L. Z.* Nr. 45. De aneurysmatis, eorum medendi manuumque opera sanandi ratione Commentatio. Auct. Ant. Fr. Hohl, in Univ. C. Halensi privatim. docente. Halle 1830. (o). — Daselbst Nr. 58. C. H. Dzondi, de fistulis tracheae congenitis. Commentat. patholog.-therap. Halle 1829. 4 gl. (Beachtenswerth) [39]. — *Beck's Repert.* I. Bd. 4s St. 1831. Abhandl. über d. Brüche des Zwerchfells in Beziehung auf gerichtl. Arzneikunde; zur Erlangung d. Doktorwürde unter Leitung v. H. F. Autenrieth verfasst. Von S. Dreifuss. Tüb. 1829. 126 S. (o) [40]. — Daselbst: Neue praktische Erfahrungen über den Milzbrand-Carbunkel. V. Oberwundarzt Joh. Fr. Hoffmann in Bernburg. Stuttg. 1830. (o).

Augenheilkunde. *Leipz. L. Z.* Nr. 21. Diätetik für gesunde, schwache und kranke Augen, oder Rath, wie man die Augen gesund erhalten, schwache stärken und kranke diätetisch behandeln soll, nebst ausführl. Regeln, über die Auswahl, Beschaffenheit und den Gebrauch zweckmässiger Brillen. Von Dr. K. Simeons, Grossherz. Hess. Bezirks-Phys. zu Heppenheim. Mit 2 Steindruckt. Darmst. 1829. 12 gl. (Empfehlend angezeigt). — *Beck's Repert.* III. Bd. Nr. 17 u. 18. 1822. Essai sur l'ophthalmie de l'armée des Pays-Bas. par J. F. Vleminks u. C. J. Vans Mons. Bruxelles 1825. 16 gl. (o). — Daselbst: Rückblick auf die contagiöse Augenentzündung am Niederrhein. Von Dr. C. A. Werres. Cöln 1826. 8 gl. (o). — *Jen. L. Z. Ergänzungsbl.* Nr. 3. Ueber den Bau und die Krankheiten der Bindehaut des Auges, mit besonderem Bezuge auf die contagiöse Augenentzündung. V. Dr. B. Eble, k. k. Oberfeldarzt u. Prof. a. d. med.-chir. Josephs Akad. zu Wien. Das. 1828. Mit 3 illum. Kpfrt. 3 ꞵ. (*). — *Beck's Repert.* I. Bd. 2s St. Nr. 2. 1831. Scriptores ophthalmologici minores. Vol. III. Edidit. D. J. Radius. Lips. c. tab. aen. Lips. 1830. 217 S. [41]). — *Leipz. L. Z.* Nr. 76. Einleitung z.

---

pharmac. Mitteln den Chlorkalk oben an stellt, findet diese Schrift mit gesundem Urtheil und Fleiss verfasst, vermisst jedoch eine umfassende höhere Ansicht der Kunst, und besonders den Fleiss physiologischer Studien.

39) Es werden vier interessante Fälle davon mitgetheilt. Dem Rec. scheint es jedoch noch nöthig, nachzuweisen, dass keiner dieser Kranken vorher mit einer Entzündung der Luftröhre behaftet gewesen sey.

40) a) Wunden des Zwergfells, sie mögen nun auf irgend eine Weise dem fleischigen oder dem sehnigen Theile beigebracht worden seyn, sind an und für sich nicht tödtlich, aber sie können tödtlich werden. b) Ebenso ist das Eindringen von Baucheingeweiden in die Brusthöhle durch irgend eine Oeffnung des Zwergfelles für sich nicht tödtlich, wird es aber, wenn eine zu grosse Masse plötzlich eindringt, und Herz und Lungen in ihren Verrichtungen stört, oder wenn die eingedrungenen Theile eingeklemmt, oder in ihren Functionen zu sehr gestört werden. c) Ein *damnum permanens* entsteht aber jedenfalls davon. (Autenrieth.)

41) Inhalt: 1) Comment. expon. theoriam colorum physiologie.

Augenheilkunde. Für s. Vorles. geschrieben von Prof. K. Himly in Göttingen. 3e veränderte und vermehrte Auflage. Mit 1 Kpfrt. Göttingen 1830. 14 gl. (*). — Daselbst: Ueber schwebende Flecke im Auge oder den sogen. Mückentanz, nach Beobachtungen von sich selber etc. v. Dr. A. W. Neuber, K. Dän. Physikus. Hamb. 1830. (Ausführl. Inhaltsanzeige), — Daselbst Nr. 93 u. 94. Die Lehre von den Augenoperationen. Ein Handbuch für angehende Aerzte. von Prof. Dr. J. C. Jüngken. Mit 4 Kpfrt. Berlin 1829. (Wird, einiger Ausstellungen ungeachtet, empfohlen). — *Jen. L. Z.* Nr. 63 u. 64. De Genesi et usu mac. luteae etc. Auct. ab Ammon. Weimar 1830. 18 gl. (*).

Medizinische Topographie, Geographie und Statistik. *Jen. L. Z.* Nr. 58. Prags Irrenanstalt u. ihre Leistungen, s. psych. Heilkunde.

Staatsarzneikunde. *Leipz. L. Z.* Nr. 17. Quaestio medicinae forensis de facinore aperto ad medicorum judicium non deferendo. Auct. J. C. A. Heinroth. Lips. 1830. 51 S. 8. (Ausführl. angez.). — *Jen. L. Z. Ergänzungsbl.* Nr. 2. Untersuchungen über die moralischen und organischen Bedingungen des Irreseyns und der Lasterhaftigkeit. Aerzten und Rechtsgelehrten zur Würdigung vorgelegt von Dr. Fr. Groos, Arzt der Irrenanst. zu Heidelberg. Das. 1826. 6 gl. (Empfehlend angezeigt). — *Hall. L. Z.* Nr. 47. Groos. der Skepticismus in der Freiheitslehre, in Beziehung zur strafrechtlichen Theorie der Zurechnung. Heidelb. 1830. 1 ß 6 gl. (Empfehlend ausführl. angezeigt). — *Gött. Anz.* Nr. 53. De mortis propria manu sibi paratae indagatione, ad suscipionem culpa alienae removendam maxime necessaria. Commentat. med. for. q. pro loco in gr. Med. Ord. Lips. rite obtenendo p. d. D. Chr. Ad. Wendler. Pr. publ. ord. Lips. 1830. (Empfehlend angezeigt). — Daselbst: De facinore aperto medicorum judicium non deferendo dissert. q. ad munus ass. ord. in Gr. Med. Ord. Lips. etc. Dr. J. Chr. A. Heinroth. Lips. 1830. (*). — *Leipz. L. Z.* Nr. 85. Bescheidene Wünsche für eine künftige Medizinalordnung des Königreiches Sachsen. Leipz. 1831. 34 S. (Wird zur Beherzigung empfohlen). — *Jen. L. Z.* Nr. 70 u. 71. Ausführl. Handbuch der gerichtlichen Medizin, für Gesetzgeber, Rechtsgelehrte, Aerzte und Wundärzte. Von Prof. Dr. L. E. C. Mende zu Göttingen. I—IV. Leipz. 1819—1826. 10 ß [42]).

Thierarzneikunde. *Gött. Anz.* Nr. 27. Lehrbuch der praktischen Veterinär-Geburtshülfe, nebst einem Anhange über die Wahl der Zuchtpferde, von Joh. G. F. Günther, 2r Lehrer d. K. Veter. Schule z. Hannover. Mit 3 Kpfrt. Das. 1830. — *Jen. L. Z. Ergänzungsbl.* Nr. 12. Handbuch der Thierarzneikunde, oder theoretische u. prakt. Dar-

---

eamque prim. auct. Asth. Schopenhauer Berolin. 2) Joh. Molinari de scleronyxidis sequelis earumque cura (zuerst in Pavia 1823 erschienen). 3) Alex. Gambarini observationes in nuperam myopiae aetiologiam dynamicam (in Mailand 1827 herausgekommen). 4) Scheibler de morbis chorioideae. 5) la Harpe de longitudine et latitudine canalis nasalis. 6) Kersten de dacryolithis s. potius rhinolithis. 7) Bakhausen de regeneratione lentis crystallinae. 8) Isidor Jacobson von einer flechtenartigen Entzündung und Verbindungshaut des Augapfels. 9) Chr. Ed. Richter 2 Fälle von angeborener Hemeralogie und Bemerkungen.

42) Rec. hält dieses Werk für das vorzüglichste unter denen, die wir bis jetzt über gerichtl. Medicin besitzen.

stellung aller Krankheiten der vorzüglichsten Hausthiere und deren mediz. u. chirurg. Behandlung. Nebst einem Anhange, enthaltend in alphabet. Ordnung, die Beschreibung und Bereitungsart der vorzüglichsten einfachen und zusammengesetzten Mittel. V. Prof. P. Vatel zu Alfort. Aus d. Franz. v. A. W. Pestel. 1. Bd. Nosographie und Therapie. Mit 4 lithogr. Abbildungen. Leipz. 1828. 2 ♂ 16 gl. (Mit einigen Vorschlägen zu Verbesserung einer 2n Auflage belobend angezeigt). — *Leipz. L. Z.* Nr. 71. Handbuch der praktischen Heilmittel- und Heilungslehre, z. Gebrauche für angehende Pferdeärzte u. Freunde d. Rossarzneikunde, vom k. sächs. Major v. Tennecker. 2 Bände. 3te unveränderte Aufl. Leipz. 1830. 3 ♂. (o). — Allgemeines Vieharzneibuch für alle Stände. Nach gereiften Erfahrungen und Beobachtungen u. fassl. bearbeitet v. Fr. Nüsken, k. preuss. Kreis-Thierarzte. Zwei Theile. Mit 1 Steindrt. Münster 1 ♂ 12 gl. (o). — Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie. Für Thierärzte und Landwirthe, oder die Kunst, die inneren Krankheiten der Pferde, Rinder und Schafe zu erkennen, zu verhüten und zu heilen. Bearbeitet v. Oberthierarzt J. F. C. Dietrichs in Berlin. Das. 1828. 2 ♂ 16 gl. (*). — *Hall. L. Z.* Nr. 53. Beiträge zur wahren Kenntniss der Tollheit der Hunde. V. Oberthierarzt Dr. Hertwig. Berl. 1829. 16 gl. (Aus Hufeland's Journ.).

Geschichte und Literatur der Medizin. *Leipz. L. Z.* Nr. 47. u. *Berl. Jahrb. f. w. Krit.* Nr. 70 bis 72. Versuch einer Literargeschichte der Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten. Von den ältesten Zeiten bis zum 19 Jahrhundert. V. Prof. Dr. J. B. Friedreich. Würzb. 1830. (Ausführl. Anzeige) [43]. — Daselbst: Die Elemente der nächsten Zukunft der Medizin. Entwickelt aus der Vergangenheit und Gegenwart. Ein Blick von Dr. H. Damerow. Privatdoc. in Berlin. Das. 1828. (o) [44]. — *Leipz. L. Z.* Nr. 48. Li-

---

43) Rec. d. Leipz. L. Z. Was das eigentlich Geschichtliche der Psychiatrie bis vor Anfang des 19. Jahrhunderts betrifft, die gesammelten Meinungen in den Lehren von Wechselverhältniss zwischen Leib und Seele, sodann die Zusammenstellung der berühmtesten nosologischen Systeme, ferner die Darstellung interessanter Ansichten und Beobachtungen über einzelne psychische Krankheitsformen, endlich die Resultate der Leichenöffnungen und die Erfahrungen über einzelne Mittel, so ist diess höchst befriedigend. Allein der Vrf. giebt Alles ohne Kritik und Rec. beweisst ihm, dass er nur mit denselben oder wenig veränderten Worten die kritische Geschiche der psychisch-ärztlichen Theorie und Technik von der ältesten Zeit bis auf die neueste in dem I. Bande des Lehrbuchs der Seelenstörungen von Heinroth und einer andern Vorarbeit desselben Autors in dem 2. St. des II. Bandes des neuesten Journ. d. Erfindungen etc. gefolgt ist. — Rec. d. Berl. Jahrb. Das Werk enthält nur eine fleissige Sammlung von gedruckten Excerpten in streng chronologischer Ordnung; doch hat die Arbeit einen wissenschaftlichen Werth, ist die erste selbstständige in diesem Gebiete und kann als Wegweiser zu den Quellen nutzen.

44) Geistreich und lebendig, aber auch zugleich chimärisch und phantastisch, erfasst und gestaltet der Vrf. die Geschichte der Medizin, nach seinem Begriffe zu einem beseelten organischen Ganzen und die Medizin wird nach ihm in ihrem Entwickelungsgange aus innerer Nothwendigkeit ungefähr eben so getrieben, ihrer selbst bewusst,

teratura medica externa recentior, seu enumeratio librorum, plerorumque et commentariorum singularium ad doctrinas medicas facientium, qui extra Germaniam ab anno inde 1750 impressi sunt, edita a Curt. Sprengel, Profess. med. et rei herbar. in Univ. Halensi etc. Lipsiae 1829. 1 ℔ 16 gl.[45]). — *Jen. L. Z.* Nr. 45. Collectio operum medicor. antiquiorum. Denuo edidit J. B. Friedreich. Vol. I—IV. Prosper Alpinus de praesagienda vita et morte aegrotantium. Vol. I. et II. P. Alpin. de medicina Aegyptiorum. Vol. I. et II. Nördl. 1828 u. 1829. 3 ℔. (o). — *Leipz. L. Z.* Nr. 81. Die Verdienste der Frauen um Naturwissenschaft, Gesundheits- und Heilkunde, so wie auch um Länder-, Völker- und Menschenkunde, von den ältesten Zeiten bis auf die neueste. Ein Beitrag zur Geschichte geistiger Kultur und der Natur- und Heilkunde insbesondere. Mit treffl. Abbild. vom Geh. R. Dr. Ch. F. Harless. Gött. 1830. 2 ℔ 8 gl. (Belobend angezeigt). — *Beck's Repert.* I. Bd. 4s St. Scriptor. classicorum de praxi medica nonnullor. opera collecta. Vol. X. Oder auch: Guilielm. Heberdeni opera medica Recognovit vitam auctoris adjecit atque edidit Lud. Herm. Friedlaenderus, M. Dr. et Prof. Halens. Lips. 1831. 219 S.

Medizin im Allgemeinen. *Hall. L. Z.* Nr. 16 bis 21. Die Grundlage der Heilkunde. Ein Spiegel für Aerzte, von Prof. Dr. Gott. Chr. Reich, Ritter etc. Berlin 1828. 1 ℔ 8 gl.[46]). — *Jen. L. Z. Ergänzungsbl.* Nr. 12. Geschäftstagebuch für praktische Heilkünstler auf das J. 1829, nebst einem Anhange, enthaltend Mittheilungen neuer Erfahrungen und Entdeckungen im Gebiete der Heilkunde. Herausgegeben v. Dr. Leop. Dittmer. Danzig 1828. 20 gl. — Dasselbe auf das Jahr 1830. 20 gl. (o). — *Beck's Repert.* I. Bd. 4s St. 1831. u. *Leipz. L. Z.* Nr. 81. Encyklop. d. med. Wissenschaften; nach dem Dictionn. de médecine etc. Herausgegeben v. Dr. Fr. L. Meissner. IV. Band. Ei-Fontic. Leipz. 1831. 442 S. (o).

Biographien, Schriftsteller-Lexicon. *Hall. L. Z.* Nr. 59. Biogr. der Aerzte. Aus d. Franz. mit einigen Zusätzen von Dr. A. F. Brüggemann. I. Bd. 3s u. 4s Hft. Halbst. 1829, jedes Heft 16 gl. (Rec. empfiehlt Hrn. Vrf. mit immer mehr Selbstständigkeit vorzuschreiten). — *Beck's Repert.* I. Bd. 4s St. 1831. Medizinisches Schriftsteller-Lexicon der jetzt lebenden Aerzte, Wundärzte, Geburtshelfer, Apotheker und Naturforscher aller gebildeten Völker, vom Prof. Dr. Ad. C. P. Callisen. Copenh. 1830. I. Bd. XIV. 512 S. A—Ba. II. Bd. 509 S. Be—Boug. (o).

Zeitschriften. *Hall. L. Z.* Nr. 6. Z. für Ophthalmologie. Herausgegeben v. Prof. Dr. A. v. Ammon. I. Bd. I. Hft. Dresd. 1830.

---

oder Psychiatrie im Sinne des Vrfs. zu werden, als die Natur, nach Schelling, auf gleiche Weise bestrebt ist, sich in Gott umzuwandeln. — Rec. gibt einen klaren Begriff von dem verworrenen Begriffe der Psychiatrie des Vrfs. und zeigt, wie diese Psychiatrie ein Windei sey.

45) Empfehlend angezeigt. Dass das Werk noch mancher Vermehrung und Verbesserung fähig ist, zeigt Rec. durch einige ergänzende Beiträge, zu welchen er auch andere Gelehrte auffordert.

46) In einer sehr ausführlichen Beurtheilung beschuldigt Rec. (L. W. Sachs) den Vrf. einer nicht geringen Menge Irrthümer und erklärt das Werk (vielleicht doch zu strenge) für wissenschaftlich und praktisch werthlos.

Mit 2 lithogr. Tafeln. In J. Beck's Repert. I. Bd. 4s St. die Anzeige des 2n Heftes dieser Zeitschrift. — *Jen. L. Z. Ergänzungsbl.* Nr. 10. Gesundheitszeitung. Eine populär-medizin. Zeitschrift. Herausgegeben von Dr. E. Fr. Streit, Fürstl. Schönburg-Waldenburg. Rathe und Leibarzte, k. s. Physikus etc. I. u. II. Jahrg. 1828 u. 1829. Jeder aus 26 Nummern bestehende J. 1 ℔ 8 gl 47). — *Jen. L. Z. Intelligenzblatt* Nr. 6 u. 7. Febr. 1831. 48). — *Leipz. L. Z.* Nr. 67. Minerva medica. V. Dr. J. H. Bauer. 1s Heft. Berlin 1829. 1 ℔ 8 gl. (o). — Ders. *Zeitung* Nr. 72. u. *Gött. Anz.* Nr. 57. Neueste medizinisch-chirurg. Journalistik des Auslandes. Herausgegeben von den DD. Fr. Jacob Behrend u. K. F. W. Moldenhawer. I. Bd. 1—3s Stück. Berlie 1830. Jahrgang 8 ℔. (Rec. der Leipz. L. Z. rügt die Unvollständigkeit. Rec. der Gött. Anz. lobt dagegen den Vorsatz der Herausgeber, vom 2n Jahrg. an, nur das Wissenswertheste aus ausländ. Zeitschriften herauszuheben). — *Leipz. L. Z. Ergänzungsbl.* Nr. 14 u. 15. Magazin f. philosophische, mediz. und gerichtl. Seelenkunde. Herausgegeben v. Dr. J. B. Friedreich. 1—5s Heft. 1829 u. 1830. 3½ ℔. — *Leipz. L. Z.* Nr. 91. Zeitung für das gesammte Medizinalwesen. Nr. 1—70. oder 1r u. 2r Jahrgang. Leipz. 1829. 6 ℔. (Empfehlend ausführl. angezeigt).

---

47) Rec. versagt dem Ganzen seinen Beifall nicht. Im Einzelnen scheint ihm jedoch Manches der Vervollständigung so wie der Verbesserung bedürftig, oder nicht lobenswerth.

48) Enthält eine Antikritik der im Maanedsskrift for Literatur, 2. Hft. 1830, befindlichen Recension über die Beiträge zur Kenntniss der Medicin im Norden, von welcher Recension eine Uebersetzung in des H. Dr. Casper's Krit. Repertor. überging. (S. unser Repert. IV. Jahrg. Novemberheft, S. 115.) Der Vrf. der Antikritik, Hr. v. Schönberg, der Herausgeber jener Beiträge, stützt sich auf das belobende Urtheil mehrerer achtbarer deutscher Recensenten; erwähnt, dass Hr. Prof. Herholdt seinen frühern Aufsatz verbessert und berichtigt zu diesen Beiträgen einsandte u. dgl. mehr. Wir unterlassen demnach nicht, auf diese Antikritik sowohl, als auf die Beiträge, deren Fortsetzung versprochen wird, gebührend aufmerksam zu machen.

INTELLIGENZ - BLATT

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

An das ärztliche Publikum.

Eine noch übrig gebliebene geringe Anzahl completer Exemplare von der

„Neuen Bibliothek für die Chirurgie und Oph-
„thalmologie, herausgegeben vom Hofrathe und Profes-
„sor Langenbeck in Göttingen. 4 Bände in 16 Heften.
„8. Hannover. 1815 — 1828“

veranlasst die Verlagshandlung zu dem Wunsche, dass dieser Vorrath von einer so gehaltreichen Zeitschrift, welche 109 der wichtigsten Abhandlungen mit 28 Kupfertafeln umfasst, noch fernerweiten Nutzen für die Wissenschaft stiften möge, und es ist daher der Ladenpreis von 12 Thlr. auf 4 Thlr. — und für jedes einzelne Heft auf $\frac{3}{8}$ Thlr. ermässigt worden, um sowohl die Anschaffung des Ganzen als wie auch die Completirung etwa noch unvollständig gebliebener Exemplare so viel als möglich zu erleichtern.

Bei C. M. Schüller in Crefeld ist erschienen und in allen Buchhandlungen zu haben:

Ueber die Sinnesempfindung

oder Versuch einer vergleichenden Anatomie und Physiologie der Sinnesorgane. Von Dr. Steifensand. Mit einer Steindrucktafel. gr. 8. 21 gGr.

Preis - Erniedrigung.

Durch die wohlfeilen Ausgaben lithographischer Werke über Anatomie, die freilich die Deutlichkeit und Genauigkeit in der Darstellung der Gefässe nicht gewähren können, welche sorgsam ausgeführte Kupferstiche darbieten und durch einige andere neuerdings begonnene anatomische Sammlungen, die zwar wohlfeil aber auch darnach sind, finden wir uns veranlasst, für die hierunten angezeigten Werke, über deren Werth die Kritik längst aufs Vortheilhafteste entschieden hat, eine Preiserniedrigung für einen Zeitabschnitt von einem Jahre eintreten zu lassen.

Allgemeine Encyclopädie der Anatomie.

1r Theil.

Knochenlehre nach J. Gordon

von Hofrath Rosenmüller, Dr. und Professor der Anatomie zu Leipzig. Mit 122 Seiten Text und 16 Kpfrtfln., sonst 3 Thlr. jetzt 1 Thlr. 12 Gr.

2r Theil.

Bänderlehre von Dr. Robbi,

ausüb. Arzte, vieler gelehrten Gesellschaften Mitgliede u. s. w. in 1 Band Text und 1 Band mit 15 Kpfrtfln., sonst schwarz 4 Thlr. jetzt 2 Thlr sonst color. 5 Thlr. jetzt 2 Thlr. 12 Gr.

3r Theil.

Muskellehre von Dr. Robbi.

1 Band mit Text und 1 Band mit 13 Kupfertafeln, sonst schwarz 4 Thlr. jetzt 2 Thlr., sonst colorirt 5 Thlr. 12 Gr. jetzt 2 Thlr. 18 Gr.

4r Theil.

Darstellung der Arterien

nach Bell von Dr. Robbi, mit 104 Seiten Text und 14 Kpfrtfln., sonst 3 Thlr., jetzt 1 Thlr. 12 Gr.

5r Theil.

Darstellung der Venen

von Dr. A. C. Bock, mit 20 Kupfertafeln, sonst 5 Thlr., jetzt 2 Thlr. 12 Gr.

6r Theil.

Darstellung der Saugadern

von Dr. A. C. Bock, mit 15 Kupfertafeln, sonst 6 Thlr., jetzt 3 Thlr.

7r Theil.

Darstellung der Nerven

nach Bell von Dr. Robbi, mit 118 Seiten Text und 9 Kupfertafeln, sonst 3 Thlr., jetzt 1 Thlr. 12 Gr.

8ten Bandes 1ste Abtheilung.

Darstellung des Gehirnes

von Dr. A. C. Bock, mit 15 Kupfertafeln, sonst schw. 5 Thlr., col. 6 Thlr. 12 Gr., jetzt schw. 2 Thlr. 12 Gr., col. 3 Thlr. 6 Gr.

8ten Bandes 2te Abtheilung.

Darstellung der Organe der Respiration

von Dr. A. C. Bock, mit 18 Kupfertafeln, sonst schw. 6 Thlr., col. 8 Thlr., jetzt schw. 3 Thlr., col. 4 Thlr.

Die Kupfertafeln sind meistens in Quart von dem bekannten Kupferstecher Schröter mit besonderer Richtigkeit gezeichnet und ausgeführt.

Um denen, welche das ganze Werk kaufen, eine noch grössere Erleichterung zu verschaffen, wollen wir dasselbe complett schwarz zu 16 Thlr. und fein colorirt zu 20 Thlr. erlassen.

Baumgärtners Buchhandlung in Leipzig.

Bei Goedsche in Meissen ist erschienen und in allen Buchhandlungen zu haben:

Der Militairarzt, im Felde und in Garnison,

oder die Kunst, die Gesundheit des Kriegers zu erhalten und wieder herzustellen; nebst Abhandlung über Aushebung der Rekruten. Für Militair- und Commun-Behörden und Militairärzte, sowie für Soldaten und Communalgardisten. Von einem Militairarzte. 8. geh. 16 Gr.

Diess Werk soll nicht nur den jungen Militair-Arzt auf seinen Beruf aufmerksam machen, ihm alle seine heiligen Pflichten vor Augen führen und ihm in allen Verhältnissen als Rathgeber dienen, sondern auch manche belehrende Winke für Wirthschaftsbeamte, Stadt-Räthe etc. als Vorsteher der Comitée-Spitäler geben. Das Inhaltsverzeichniss möge zeigen, was das Werk darbietet.

Bibliographie v. J. 1831.

Ascherson, Dr. F. M., pharmaceutische Botanik in Tabellen-Form. Eine kurzgefasste Anleitung zur Erkenntniss sämmtlicher, in der fünften Ausgabe der preussischen Pharmacopoe aufgeführten, und vieler andern, mit ihnen verwandten Pflanzen. Nebst einer fasslichen Darstellung der officinellen Pflanzenfamilien, nach Jussieu's natürlichen System. Mit 2 Kupfertafeln. gr. 4. 10¾ Bgn. Berlin. 1 Thlr.

Johnson, Dr. J., die wichtigsten und häufigsten Verdauungsbeschwerden, bekannt unter den Benennungen von Indigestion, Nervenreitzbarkeit, Geisteskleinmuth, Hypochondrie, und bedingt durch eine krankhafte Empfindlichkeit des Magens und der Gedärme. Ein Versuch. Aus dem Englischen übersetzt mit einer Vorrede von Dr. J. J. Röth. 12. 7 Bgn. München. br. 12 gl.

Scholz, Lehrbuch der Chemie. 2 Bände. 2te Auflage. Mit 2 Kupfertafeln. gr. 8. 110½ Bgn. Wien. 7 Thlr. 8 gl.

(Wird fortgesetzt).



